

PELIKÁN

ročník 13 ♦ číslo září - říjen 2004



Obsah

Úvodník	
V novém školním roce _____	3
Fakultní zprávy	
Vědecká rada _____	4
Akademický senát _____	6
Informace vedení fakulty _____	9
prof. MUDr. J. Bartůňková, DrSc.	
Ústav ošetřovatelství _____	9
Mgr. M. Šamánková	
Patofyziologie volných radikálů _____	10
doc. RNDr. J. Wilhelm	
Osobnosti fakulty	
Laudace _____	11
prof. MUDr. J. Koutecký, DrSc.	
Co jsme se ve škole naučili ...	
Bezpečná komunita – šance pro budoucnost _____	15
MUDr. P. Nencka	
Nemocnice a my	
Kombinovaný program vědeckého a profesního vzdělávání, organizovaný společně UK 2. LF a FN Motol _____	17
zdroj: www.lf2.cuni.cz	
Publikační činnost	
Abstrakta _____	18
Příloha	
Optimalizace komplexní péče o děti s nádorovým onemocněním _____	21
řešitel: prof. MUDr. J. Koutecký, DrSc.	
Komplexní imunologický program _____	24
řešitel: prof. MUDr. J. Bartůňková, DrSc.	



Vydáno: dne 25. září 2004
Vydává: Univerzita Karlova v Praze
2. lékařská fakulta
Adresa: Redakce časopisu PELIKÁN
UK 2. lékařská fakulta
V Úvalu 84, 150 06 Praha 5 - Motol
tel.: 22443 5810
E-mail: pelikan@lfmotol.cuni.cz
Kontakt: Ing. M. Cipryánová
Marcela.Cipryanova@lfmotol.cuni.cz

ISSN 1214-2670
Redakční rada:
prof. MUDr. J. Bartůňková, DrSc.
doc. MUDr. T. Blažek, CSc.
Ing. M. Cipryánová
Mgr. Z. Dobiašová
MUDr. J. Feberová
doc. PhDr. J. Kocourková
Ing. E. Kuželová
prof. MUDr. S. Tůma, CSc.

Pelikán on-line
<http://bfu.lf2.cuni.cz/pelik/>
ISSN 1214-2417

Zpracování a grafická úprava:
Ing. M. Cipryánová
Uzávěrka tohoto čísla: 22. 9 2004
Toto číslo neprošlo jazykovou úpravou.
Tiskne Libreta Praha

Úvodník

V novém školním roce

Vážená akademická obci,

dovolujeme si vás přivítat v novém školním roce 2004/2005. Věříme že bude stejně úspěšný jako ten minulý a doufáme, že společným úsilím dosáhneme toho, aby se nám splnily všechny plány i přání, jak ve školních povinnostech tak i v osobním životě.

K tomu vám přeje hodně sil a neutuchajícího nadšení

Redakční rada Pelikánu



Fakultní zprávy

Vědecká rada

zapsala Ilona Kyselová
sekretariát děkana UK 2. LF



Zasedání dne 20.5.2004

ZAHÁJENÍ

Jednání vědecké rady zahájil prof. MUDr. Josef Koutecký, DrSc. přivítáním všech přítomných členů vědecké rady, zvláště uvítal hosty zasedání prof. MUDr. L. Kováce, DrSc. a doc. MUDr. J. Hozu, CSc.

■ V úvodu zasedání vědecké rady vzpomenu děkan fakulty stého výročí narození významné osobnosti fakulty prof. MUDr. Zdeňka Vahaly, DrSc., bývalého přednosty Chirurgické kliniky 2. lékařské fakulty ve Fakultní nemocnici Pod Petřínem.

■ Druhou vzpomínku věnoval prof. MUDr. Z. Lojdu, DrSc., prvnímu polistopadovému prorektoru pro zahraniční styky Univerzity Karlovy. Profesor Lojda zemřel dne 24.4.2004.

PERSONÁLNÍ ZÁLEŽITOSTI

■ Děkan fakulty předal dekrety ministryně zdravotnictví ČR se jmenováním přednostou kliniky Prof. MUDr. Janu Vavřincovi, DrSc. - Pediatrická klinika UK 2. LF a FN Motol, Doc. MUDr. Martinu Bojarovi, CSc. - Neurologická klinika dospělých UK 2. LF a FN Motol a Prof. MUDr. Janu Starému, DrSc. - Klinika dětské hematologie a onkologie UK 2. LF a FN Motol.

■ Vědecké radě byl představen nový odborný asistent MUDr. Miloš Dobiáš - Interní klinika UK 2. LF a FN Motol.

HABILITAČNÍ ŘÍZENÍ

MUDr. Dr. med. Tomáše Seemana, CSc., odborného asistenta Pediatrické kliniky UK 2. LF a FN Motol v oboru pediatrie.

Téma přednášky: "Polycystická onemocnění ledvin v dětském věku."

Habilitační práce "Polycystická onemocnění ledvin v dětském věku."

Usnesení: Vědecká rada svým hlasováním vyjádřila souhlas s návrhem udělit MUDr. Dr. med. Tomáši Seemanovi, CSc. titul docent pro obor pediatrie. Vedení fakulty postupuje řízení k rukám rektora Univerzity Karlovy v Praze.

ZPRÁVY VEDENÍ

■ Prof. MUDr. Jan Hořejší, DrSc. byl opakovaně zvolen členem výboru Mezinárodní federace gynekologie dětí a dospívajících (FIGIJ).

■ Proděkan pro vědu výzkum a zahraniční styky prof. MUDr. Jan Herget, DrSc. informoval vědeckou radu:

O postupu v reakreditacích oborů pro habilitační řízení a jmenovací řízení profesorem - je požádáno o reakreditaci v oboru vnitřní lékařství a o rozšíření akreditace v oboru imunologie pro jmenovací řízení profesorem. K odeslání se připravuje žádost o reakreditaci v oboru chirurgie a v oboru onkologie.

■ Přijímací řízení v doktorském studijním programu pro akademický rok 2004/2005 - bylo přijato celkem 84 přihlášek, z toho 40 přihlášek do prezenční formy studia a 44 do kombinované formy studia.

■ Studentská vědecká konference proběhla uspokojivě, byla zahájena vysoce kvalitní přednáškou prof. RNDr. Václava Hořejšího, DrSc., pregraduální i postgraduální studenti přednesli řadu kvalitních prací. SVK doprovázela velmi nízká účast pracovníků fakulty i studentů.

■ Proděkan pro studium teoretických a preklinických oborů prof.

RNDr. Václav Pelouch, CSc. informoval vědeckou radu o přijímacím řízení pro akademický rok 2004/2005:

- Přijímací řízení pro magisterský studijní program se koná ve dnech 21. - 22. 6. 2004; náhradní termín: 28. - 29. 6. 2004; mimořádný termín: 15. - 16. 9. 2004 (pouze pro studenty z ČR maturující v zahraničí - na základě žádosti).

- Přijímací řízení pro nové bakalářské studijní obory proběhne ve dnech 15. - 16. 7. 2004; náhradní termín: 22. - 23. 7. 2004; mimořádný termín: 15. - 16. 9. 2004; (pouze pro studenty z ČR maturující v zahraničí - na základě žádosti).

- termín promoci absolventů fakulty je pro letošní rok stanoven na pátek 9.7.2004 v Karolinu.

RŮZNÉ

■ As. MUDr. Mazanec prezentoval VR výsledky spolupráce s Charcot Marie Tooth Consorciem, Antwerpen - objev nového genu pro jednu z variant hereditární neuropatie.

■ Harmonogram zasedání Vědecké rady UK 2. lékařské fakulty pro akademický rok 2004/2005 na www.lf2.cuni.cz.

Zasedání dne 17.6.2004

ZAHÁJENÍ

Jednání vědecké rady zahájil prof. MUDr. Josef Koutecký, DrSc. přivítáním všech přítomných členů vědecké rady, zvláště uvítal hosta zasedání prof. MUDr. Stanislava Štípka, DrSc., proděkana UK 1. lékařské fakulty.

PERSONÁLNÍ ZÁLEŽITOSTI

■ Úvod personálních záležitostí byl věnován životním výročím akademických pracovníků fakulty. Děkan

fakulty proslovil laudaci doc. MUDr. Věře Hroboňové, CSc., docentce Pediatrické kliniky UK 2. LF a FN Motol, Doc. MUDr. Vladimíru Komárkovi, CSc., přednostovi Kliniky dětské neurologie UK 2. LF a FN Motol, Doc. MUDr. Karlu Dohnalovi, CSc., vedoucím Ústavu veřejného zdravotnictví a preventivního lékařství UK 2. LF, Doc. MUDr. Richardu Škábovi, CSc., docentu Kliniky dětské chirurgie UK 2. LF a FN Motol. Jubilanti převzali stříbrné pamětní medaile fakulty.

■ Vědecké radě byli představeni noví odborní asistenti fakulty MUDr. Marcela Szabó z Interní kliniky UK 2. LF a FN Motol a PaedDr. Ivan Čechovský z Ústavu tělesné výchovy UK 2. LF.

JMENOVAČÍ ŘÍZENÍ PROFESOREM

Doc. RNDr. Jiřího Wilhelma, docenta Ústavu lékařské chemie a biochemie UK 2. LF v oboru lékařská chemie a biochemie.

Téma přednášky: „Patofyziologie volných radikálů.“

Jménem hodnotitelské komise přednášku posoudil prof. MUDr. Jan Vavřínek, DrSc.

Usnesení: Vědecká rada svým hlasováním vyjádřila souhlas s návrhem udělit doc. RNDr. Jiřímu Wilhelmovi titul profesor pro obor lékařská chemie a biochemie. Vedení fakulty postupuje řízení k rukám rektora UK v Praze.

ZPRÁVY VEDENÍ

■ Prof. MUDr. Jan STARÝ, DrSc., přednosta Kliniky dětské hematologie

a onkologie UK 2. LF a FN Motol Praha, žádá o akreditaci oboru onkologie pro habilitační řízení a řízení ke jmenování profesorem.

Závěr: Souhlas.

■ Doc. MUDr. Janě Hercogové, CSc. přednostce Dermatovenerologické kliniky UK 2. LF a FN Bulovka bylo na 69. národním kongresu SIDEMAST v Bretani uděleno čestné členství Italské dermatologické společnosti.

■ Prof. MUDr. Františku Kölblovi, DrSc. udělila Slovenská lékařská společnost nejvyšší vyznamenání – Zlatou medaili „Za zásluhy o SLS“.

■ Prof. MUDr. Jan Janda, CSc., profesor Pediatrické kliniky UK 2. LF a FN Motol byl jmenován členem Etické komise Ministerstva zdravotnictví ČR s účinností od 13.4.2004.

Dále byl profesor Janda jmenován do redakční rady časopisu Klinische Pädiatrie a i nadále zůstává prezidentem UNEPSA.

■ Děkan fakulty na základě dopisu Prof. MUDr. Miloše Langmeiera, DrSc. informoval VR o inovaci Sborníku lékařského, který vydává 1. lékařská fakulta. Sborník bude nadále vydáván pouze v anglickém jazyce s cílem všestranně pozvednout jeho úroveň a ponese název Prague Medical Report.

■ MŠMT ČR vyhlásilo nové kolo pro Rozvojové a transformační programy. Termín podání programu je do 20.8.2004. Proděkanka Bartůňková vyzvala členy VR k předložení svých návrhů na rozvojový a transformační program.

■ Proděkanka Bartůňková dále informovala VR o společné akreditaci 2.

lékařské fakulty a Fakultní nemocnice v Motole ve specializačním vzdělávání. Žádost o akreditaci bude zpracována ve spolupráci se vzdělávacím oddělením FNM, termín předání je do konce roku 2004.

■ Proděkan Herget seznámil VR s usnesením Vědecké rady Přírodovědecké fakulty UK „Byrokratizace ve financování výzkumu a vývoje“.

Vědecká rada 2. lékařské fakulty hlasováním (25-4-0) vyjádřila podporu prohlášení VR PřF.

Vědecká rada 2. lékařské fakulty hlasováním (29-0-0) podpořila návrh na zpracování vlastního prohlášení k dané záležitosti. Návrh prohlášení zpracuje proděkan Herget. Hlasování členů VR proběhlo e-mailovou poštou.

■ Proděkan Pelouch předložil VR k vyjádření informací o přijímacím řízení pro akademický rok 2005/2006. Hlasováním (29-0-0) VR vyjádřila souhlas. Schválený materiál tvoří přílohu zápisu.

RŮZNÉ

■ Doc. MUDr. Martin Bojar, CSc. vznesl námitku k předloženým výsledkům evaluace fakulty v bodě vykazování odučených hodin, zejména k hodinám odučených pro jiné obory. Dále docent Bojar žádá do evaluace pracoviště zahrnout hodnocení výuky postgraduálních studentů a zahraničních studentů v rámci IFMSA, jejichž výuka je pro pracoviště náročná a zatěžující. V příštím roce bude tabulka evaluace před zveřejněním předložena přednostům klinik a ústavů k vyjádření.

Půjčování skript a učebnic na školní rok 2004/2005

1. týden	ročník	2. týden	ročník
Po 27.9.	6. a 5. ročník	Po 4.10.	6. a 5. ročník
Út 28.9.	Svátek	Út 5.10.	4. ročník
St 29.9.	4. a 3. ročník	St 6.10.	3. ročník
Čt 30.9.	2. ročník	Čt 7.10.	2. ročník
Pá 1.10.	1. ročník	Pá 8.10.	1. ročník

Bližší info na <http://www.lf2.cuni.cz/Ustavy/uvi>

Fakultní zprávy

Akademický senát

zapsala Ilona Kyselová
sekretariát děkana UK 2. LF



Zasedání dne 19.5.2004

ZAHÁJENÍ A KONTROLA ZÁPISU

Jednání akademického senátu zahájil předseda doc. MUDr. Ondřej Hrušák, Ph.D. přivítáním všech přítomných členů senátu, zvláště uvítal hosty zasedání prof. MUDr. J. Kouteckého, DrSc., prof. RNDr. V. Peloucha, CSc., doc. MUDr. P. Zobana, CSc. a Ing. E. Kuželovou. Kontrola zápisu proběhla bez připomínek.

ZPRÁVY VEDEŇÍ FAKULTY

Prof. MUDr. Josef Koutecký, DrSc.
děkan fakulty

■ Stížnosti na práci oddělení vědy jsou v řešení, od září t.r. bude přijata nová pracovnice, paní Berková požádala o starobní důchod.

■ V řešení je náprava získání akreditací pro habilitační řízení a jmenovací řízení profesorem. Řada oborů nesplnila k získání akreditace podmínku absolventa v postgraduálním studiu. Největším problémem je získání akreditace v oboru gynekologie a porodnictví. V současné době je požádáno

- reakreditaci v oboru vnitřní lékařství
- rozšíření akreditace v oboru imunologie pro jmenovací řízení profesorem
- připravena je k odeslání žádost o reakreditaci v oboru chirurgie
- připravuje se žádost o reakreditaci oboru onkologie.

■ Byla provedena evaluace pracovišť fakulty a porovnání výsledků za období 2001-2003. Obecně se dá říci, že pracoviště dobrá zůstala pracovišti dobrými, nápadně se odštěpují praco-

viště špatná. Na základě evaluace bude u pracovišť s horšími výsledky upravena pohyblivá složka mzdy, pokud nedojde ke zlepšení úrovně pracoviště, budou upřednostněny změny personální.

■ Stížnosti na úroveň v oboru farmakologie - vedení fakulty v první fázi řeší situaci přestěhováním ústavu z Albertova do areálu teoretických a preklinických ústavů na Plzeňské ulici. Následovat budou záležitosti personální.

■ V řešení je otázka budoucnosti Ústavu lékařské mikrobiologie, vedení fakulty navázalo jednání s novými pracovníky, k habilitačnímu řízení je připraven prim. Nyč.

■ Na rektorát UK je odeslán seznam studentů pro přednostní přidělení lůžka na kolejích Univerzity Karlovy v Praze pro akademický rok 2004/2005 podle daných kritérií.

■ Kolegium děkana projednalo žádost MUC. Tomáše Tvaroha, který žádal o podporu Plesu mediků a podporu pro Iniciativu týdne neklidu. Závěry budou sděleny na dalším zasedání KD.

■ K žádosti studentů o možnost stravování v jídelně FN Motol je učiněn první krok, smlouvu upravující podmínky tajemnice fakulty zaslala k rukám ředitele Kolejí a menz UK.

Prof. RNDr. Václav Pelouch, CSc.
proděkan pro studium teoretických a preklinických oborů

■ Přijímací řízení pro magisterský studijní program se koná ve dnech 21. až 22. 6. 2004; náhradní termín: 28. až 29. 6. 2004; mimořádný termín: 15. až 16. 9. 2004 (pouze pro studenty z ČR maturující v zahraničí - na základě žádosti).

■ Přijímací řízení pro nové bakalářské studijní obory proběhne ve dnech 15. až 16. 7. 2004; náhradní termín: 22. až 23. 7. 2004; mimořádný termín: 15. až 16. 9. 2004; (pouze pro studen-

ty z ČR maturující v zahraničí - na základě žádosti).

Promoce 9. 7. 2004 v Karolinu.

■ Přijímací řízení pro akademický rok 2005/2006 ve dnech 7., 8., 9. a 10. června 2005. Změny v přijímacím řízení budou předloženy AS fakulty na červnovém zasedání.

Doc. MUDr. Petr Zoban, CSc.

proděkan pro studium klinických oborů

■ Studentská komora senátu předložila konkrétní připomínky k výuce farmakologie, kterými se bude dále zabývat kolegium děkana.

■ S MUDr. Černým byla projednána otázka navýšení míst pro zahraniční stáže studentů v programu ERASMUS. Navyšování míst toho času závisí na aktivitách fakulty formou osobních kontaktů pedagogů v zahraničí. V současné době nabídla výměnný pobyt pro 2 studenty ročně Litva a navýšení míst je projednáno se Španělskem.

■ Od nového akademického roku budou upraveny podmínky pro zapisování povinně volitelných předmětů. Nebude možné v průběhu studia povinně volitelné předměty měnit. Přesun bude povolován výjimečně na základě řádné žádosti studenta a souhlasu proděkana. V případě, že zvolený předmět bude kapacitně naplněn, student si zvolí předmět náhradní.

Na základě žádosti studentů stávajícího 3. ročníku o rozdělení do více kroužků byly kroužky rozšířeny na počet 9.

JAK BRÁNÍME NEDOPATŘENÍM ?

■ Senát diskutoval otázku, jak lze zabránit budoucím nedopatřením v agendě habilitačních řízení, grantů a v úseku akreditací oborů na fakultě. AS vnímá negativně, že zástupce fakulty nepodal návrh pediatrického výzkumného záměru (VZ), kterým měly být financovány i pediatrické a genetické projekty jiných fakult. Přestože

část projektů se podařilo připojit pod jiné VZ, prestiž fakulty tím utrpěla. Sami členové vedení fakulty to označili za jednu z nejzávažnějších událostí v historii fakulty. Děkan nicméně připustil, že fakulta žádné kroky v tomto ohledu nepodnikla. V nedávné době 2x nastala zásadní chyba v interpretaci výsledků habilitačního řízení, což rovněž vrhá na fakultu špatné světlo. Fakulta přijme do úseku vědy novou pracovníci od září 2004.

■ AS vyzval vedení fakulty, aby z případných chyb, které se jistě stávají, v budoucnu vyvozoval adekvátní důsledky.

UNIVERZITNÍ NEMOCNICE

aktuální informace ze zasedání vedení lékařských fakult

Z iniciativy 3. lékařské fakulty byla svolána schůzka zástupců lékařských fakult v záležitosti Univerzitních nemocnic. Impuls dala 1. lékařská fakulta jednáním o sloučení tří fakultních nemocnic v Praze v jednu Univerzitní nemocnici (FN na Bulovce, Fakultní Thomayerova nemocnice a Všeobecná fakultní nemocnice). Zástupci lékařských fakult pověřili předsedu Asociace děkanů LF v ČR doc. MUDr. Bohuslava Svobodu, CSc., aby dojednal

s ministrem zdravotnictví společně jednání, které se bude týkat akreditací LF pro specializační vzdělání a problematiky institucionalizace univerzitních nemocnic.

RŮZNÉ

■ Doc. MUDr. Jan Trka, Ph.D. diskutoval záležitost kontroly práce postgraduálních studentů a agendu s tím spojenou zejména v interní formě studia. Navrhuje, aby student jednou za rok předložil práci, kterou bude dokumentovat svoje studijní výsledky za uplynulé období.

■ Zástupce zahraničních studentů Filippe Viera Lima Cabrita žádal o rozšíření výuky českého jazyka pro zahraniční studenty – jednou týdně hodina výuky až do 6. ročníku studia. Návrh nebyl přijat kladně a senát doporučuje předložit alternativní návrh.

■ Volby členů do AS fakulty – komunity studentů. Studentská komora v souvislosti s novými směry bakalářského studia na fakultě určila počet komunit studentů pro nové volby do senátu:

komunita č. 1: studenti 1. ročníku magisterského studijního programu
komunita č. 2: studenti 2. ročníku magisterského studijního programu

komunita č. 3: studenti 3. ročníku magisterského studijního programu
komunita č. 4: studenti 4. ročníku magisterského studijního programu
komunita č. 5: studenti 5. a 6. ročníku magisterského studijního programu

komunita č. 6: studenti bakalářských studijních programů (fyzioterapie, ošetrovatelství, zdravotní laborant, rentgenový asistent)

komunita č. 7: zahraniční studenti
komunita č. 8: postgraduální studenti

Závěr: Senát hlasováním (14-0-0) vyjádřil s návrhem souhlas.

■ Prof. MUDr. Martin Vízek, CSc. diskutoval možnost elektronického přihlašování studentů ke zkouškám s výhledem zavedení elektronického zápisu studentů do ročníků. Na dalším zasedání senátu profesor Vízek předloží návrh elektronického zpracování uvedených možností.

■ MUC. Tomáš Tvaroh požádal senát o určení zástupců senátu fakulty na zasedání akademických senátů všech fakult vysokých škol v ČR, které se uskuteční 24. června t.r. 2. lékařskou fakultu bude reprezentovat: dc. MUDr. Ondřej Hrušák, Ph.D., MUC. Tomáš Tvaroh.

kód	pracoviště		průměr 2001	průměr 2002	průměr 2003
610	Ústav neurověd	Syková	249%	512%	848%
722	Ústav imunologie	Bartůňková	255%	224%	234%
716	Ústav biologie a lékařské genetiky	Goetz	177%	218%	215%
350	II. dětská klinika	Vavřinec	209%	199%	188%
320	Anatomický ústav	Druga	104%	99%	168%
710	Ústav fyziologie	Herget	225%	213%	153%
471	Ústav veř. zdrav. a prev. lék.	Dohnal	70%	77%	140%
312	Ústav patologické fyziologie	Vízek	88%	82%	132%
352	Ústav klin. biochem. a patobiochemie	Průša	115%	117%	131%
462	Klinika dětské onkologie	Koutecký	133%	101%	120%
443	Dětská psychiatrická klinika	Hrdlička	137%	125%	112%
383	Klinika anesteziologie a resuscitace	Cvachovec	88%	100%	108%
390	Gynekologicko-porodnická klinika	Rob	136%	139%	104%
712	Ústav lékařské chemie a biochemie	Pelouch	126%	107%	101%
441	Klinika dětské neurologie	Komárek	114%	112%	100%
422	Dermatovenerologická klinika	Hercogová	95%	96%	99%
341	Interní klinika	Kvapil	94%	100%	95%
372	Urologická klinika	Kawaciuk	75%	75%	80%
412	Dětská oční klinika	Dotřelová	84%	95%	76%
442	Neurologická klinika dospělých	Bojar	115%	96%	76%

711	Ústav zákl. vzděl. a lék. etiky	Příhoda	64%	77%	76%
360	I. dětská klinika	Janda	82%	71%	73%
432	Klinika rehabilitace	Kolář	94%	78%	73%
840	Ústav lékařské informatiky	Kasal	34%	65%	68%
461	Klinika zobrazovacích metod	Neuwirth	132%	84%	67%
381	Klinika dětské chirurgie	Šnajdauf	72%	55%	66%
382	Ortopedická klinika	Trč	46%	49%	64%
321	Ústav patologie a molekulární medicíny	Kodet	122%	94%	61%
430	Klinika tělovýchovného lékařství	Radvanský	48%	39%	61%
810	Klinika nukleární medicíny a endokrinologie	Vlček	73%	59%	59%
715	Ústav histologie a embryologie	Vajner	93%	55%	57%
411	Klinika ušní, nosní a krční	Kabelka	61%	54%	54%
413	Dětská stomatologická klinika	Kozák	69%	51%	48%
371	Chirurgická klinika dospělých	Hoch	63%	60%	47%
421	I. infekční klinika	Marešová	54%	52%	41%
714	Ústav biofyziky	Amler	29%	38%	37%
311	Farmakologický ústav	Švihovec	30%	33%	36%
322	Ústav soudního lékařství	Bouška	33%	34%	34%
323	Ústav lékařské mikrobiologie	Součková	68%	50%	31%

Zasedání dne 16.6.2004

ZAHÁJENÍ A KONTROLA ZÁPISU

■ Jednání akademického senátu zahájil předseda doc. MUDr. Ondřej Hrušák, Ph.D. přivítáním všech přítomných členů senátu, zvláště uvítal hosty zasedání prof. RNDr. V. Peloucha, CSc., doc. MUDr. P. Zobana, CSc. a Ing. E. Kuželovou.

■ Kontrola zápisu proběhla bez připomínek.

ZPRÁVY VEDENÍ FAKULTY

Prof. RNDr. Václav Pelouch, CSc.

proděkan pro studium teoretických a preklinických oborů

Proděkan Pelouch předložil senátu ke schválení informace o přijímacím řízení pro akademický rok 2005/2006. Hlasováním (17-0-0) senát vyjádřil souhlas. Schválený materiál je přílohou zápisu.

■ Senát diskutoval otázku zveřejnění správných odpovědí v modelových otázkách pro přijímací řízení. Členové senátu se přiklání k možnosti správné odpovědi v materiálu neuvádět. Projednání tohoto návrhu je odloženo na zasedání AS v říjnu t.r.

Doc. MUDr. Petr Zoban, CSc.

proděkan pro studium klinických oborů

■ Proděkan Zoban informoval senát o návrhu dr. Válkové rozšířit výuku praktického lékařství v 5. ročníku o jeden týden.

■ Proděkan Zoban požádal SKAS o vyjádření. Senát projedná návrh na zasedání AS v září t.r. Do výuky studentů bude od nového akademického roku zaveden index praktických dovedností. Index obdrží studenti od 3. ročníku.

ELEKTRONICKÉ PŘIHLAŠOVÁNÍ STUDENTŮ KE ZKOUŠKÁM

Prof. MUDr. Martin Vízek, CSc. předložil senátu návrh usnesení v tomto znění: AS žádá vedení fakulty o zavedení systému, který by umožnil určitý stupeň ochrany elektronické komunikace mezi studenty a administrativou fakulty. Jde o systém, použitelný pro přihlašování ke zkouškám, elektronický zápis atd., tedy o systém, v němž by bylo možné regulovat přístup do určité databáze pomocí identifikace vstupujícího. Vzhledem k tomu, že každý student je Univerzitou registrován pod svým identifikačním číslem, mohlo by toto číslo být

použito i navrhovaným fakultním systémem.

Hlasováním (17-0-0) byl návrh přijat.

VOLBA PŘEDSEDY STUDENTSKÉ

KOMORY AS UK 2. LF

■ Vzhledem k abdikaci Michala Pelíška, Ondřeje Čakrta, Tomáše Tvarooha a Filipe V.L. Cabrity na členství v akademickém senátu byli podle výsledků voleb kooptováni do AS UK 2. LF: Jaroslava Schwabová, Pavol Dovjak, Martin Švehlík, Alayna Jaques

■ Do Akademického senátu Univerzity Karlovy: David Major, Přemysl Falt

■ Studentská komora senátu představila dva kandidáty na funkci předsedy SKAS: Davida Majora a Veroniku Hernychovou. V tajné volbě na funkci předsedy SKAS získal David Major 9 kladných hlasů, Veronika Hernychová 6 kladných hlasů.

V tajné volbě na funkci místopředsedy SKAS získala Veronika Hernychová 8 kladných hlasů.

Závěr: předseda SKAS - David Major a místopředseda SKAS - Veronika Hernychová.

■ Jménem členů AS poděkoval docent Škába za práci v AS studentům, kteří senát opouštějí, zejména Michalu

Peliškovi, který ve funkci předsedy SKAS odvedl příkladnou a odpovědnou práci.

RŮZNÉ

■ Na zasedání AS v září bude projednán návrh na změnu Volebního řádu pro volbu kandidáta na děkana fakulty a návrh na změnu Volebního řádu v bodě kooptace do komor senátu.

■ Na návrh zástupce zahraničních studentů senát diskutoval otázku vý-

uky českého jazyka pro tuto komunitu. Zástupce zahraničních studentů předložil požadavek na rozšíření výuky ČJ až do 6. ročníku. Zasedání senátu se účastnila pracovnice Ústavu jazyků, která konstatovala, že zahraniční studenti mají na hodinách výuky ČJ velmi malou účast a o výuku nejeví zájem.

■ Senát žádá vedení fakulty o přísnější kontrolu při zkoušce z ČJ a dodržování docházky zahraničních

studentů na výuku ČJ. Zároveň AS žádá vedení fakulty, aby připomnělo zkoušejícím, že zahraniční studenti 4.-6. ročníku musejí být schopni komunikovat s pacientem alespoň tak, aby odebrali anamnézu.

■ Závěrem proslovil doc. MUDr. Richard Škábá, CSc. informace ze zasedání AS UK.

Fakultní zprávy

Informace vedení fakulty

prof. MUDr. Jiřina Bartůňková, CSc.
prodělkanka UK 2. LF

V pátek 27. 8. 2004 v odpoledních hodinách vznikl v areálu teoretických ústavů 2. LF na Plzeňské požár. Shořel blok D, tj. jedna z pěti budov areálu. Poškozeny byly i sousední budovy, zejména sazemi a vodou.

Vedení 2. LF přijalo ihned příslušná opatření k zajištění bezpečnosti objektu a obnovení provozu. Odhad výše škody v současné době zpracovávají likvidátoři pojišťovny a odborní odhadci. Podrobné informace o dalších krocích na obnově provozu přednese

vedení 2. LF na zasedání Akademického senátu dne 15. 9. a na mimořádné schůzi přednostů, která bude svolána v průběhu září.

Výuka bude probíhat v náhradních prostorách, v žádném případě nebude ohrožen začátek školního roku.

Vedení 2. LF děkuje všem, kteří se podíleli na ohlášení požáru a jeho likvidaci, a také všem, kteří nabídli pomoc při zajištění obnovy následků požáru.

Při požáru bylo zničeno: 6 učeben, 2 laboratoře, 11 kanceláří.

Soupis místností podle ústavů:

Farmakologický ústav - 1 učebna

Ústav patologické fyziologie – 4 kanceláře, 2 laboratoře

Ústav fyziologie - 3 kanceláře,

1 učebna

Ústav lék. chemie a biochemie –

1 kancelář

Ústav biofyziky - 3 kanceláře, 1 učebna

Ústav jazyků - 3 učebny

Fakultní zprávy

Ústav ošetrovatelství

Mgr. Marie Šamánková
vedoucí Ústavu ošetrovatelství

Dne 6. června 2004 byl ustanoven další ústav UK 2. LF, Ústav ošetrovatelství.

Náplň činnosti Ústavu ošetrovatelství je specifikována jednak výukou ošetrovatelství v třísemestrálním bloku v prvním a druhém ročníku magisterského studia lékařství (i pro za-

hraniční studenty) jednak zabezpečením komplexní výuky v kvalifikačním studijním programu Ošetrovatelství, studijním oboru všeobecná sestra.

Magisterské studium lékařství

Výuka ošetrovatelství v prvním a ve druhém ročníku magisterského studia lékařství si klade si za cíl seznámit bu-

doucí lékaře se základními ošetrovatelskými úkony, které navazují na práci lékaře (např.: aplikace injekcí, příprava a asistence u infúzí a transfúzí, převazování ran, podávání kyslíkové terapie, odebrání biologického materiálu atd.) Nedílnou součástí předmětu je výuka komunikace mezi pacientem a lékařem, mezi pacientem

a jeho rodinou. Předmět je dělen na část teoretickou a praktickou. Návuk praktických úkonů je v odborném kabinetu, praktika probíhají na vybraných pracovištích, kde se studenti poprvé seznamují s konkrétními hospitalizovanými nemocnými. Součástí absolvování předmětu je povinná dvoutýdenní letní praxe na pracovištích, která si student vybírá sám, dle vlastního zájmu a uvážení. Mělo by se však jednat o pracoviště, kde si může student procvičit nově získané vědomosti a dovednosti, tzn. lůžková oddělení.

Praktika jsou na odděleních LDN, na chirurgických pracovištích, na interně, na neurologii, dětské klinice. Studenti pracují pod vedením odborných asistentek a pod vedením staničních sester jednotlivých pracovišť.

Předmět je zakončen zkouškou po ukončení třetího semestru, tzn. zimní semestr druhého ročníku.

Bakalářské studium ošetrovatelství

Dalším úkolem Ústavu ošetrovatelství je vzdělávání v oblasti ošetrovatelství – kvalifikační studijní program Ošet-

řovatelství, studijní obor všeobecná sestra, akreditace udělena dne 15.ledna 2004,č.j. 33947/2003-30 – bakalářský stupeň vzdělání. Studijní program je dělen na teoretickou a praktickou část, jeho náplní je příprava vzdělání pro výkon profese zdravotnického povolání všeobecná sestra podle norem Evropské Unie. Absolvent může pracovat ve státních i nestátních zdravotnických a zdravotně sociálních zařízeních v zemích EU. Studium je realizováno podle platných právních norem pro přípravu nelékařských zdravotnických profesí v ČR., zákon č.93 ze dne 4. února 2004.

Osobnosti fakulty

Patofyziologie volných radikálů

doc. RNDr. Jiří Wilhelm

Ústav lékařské chemie a biochemie UK 2.LF

Teze přednášky ke jmenovacímu řízení profesorem (zasedání VR dne 16.6. 2004)

Volné radikály, tedy sloučeniny obsahující nespárovaný elektron, se během posledních tří desetiletí posunuly z nevýznamných exotických sloučenin do centra zájmu biomedicínského výzkumu. Velkou zásluhu na tom mělo objevení enzymu superoxidodismutasy, které ukázalo na biologickou důležitost reaktivních sloučenin kyslíku, jež vznikají při částečné redukci molekuly kyslíku na vodu.

K základním vlastnostem volných radikálů patří to, že reagují v podstatě se vším, při reakcích vzniká velké množství produktů a doba jejich života se pohybuje od nanosekund až po desítky let až století v případě lipofuscinu.

Z uvedeného vyplývá, že spolehlivý indikátor těchto reakcí v medicíně by měl splňovat několik podmínek: měl by mít dlouhou dobu života a být stabilní, měla by být k dispozici jednoduchá a dostatečně citlivá metoda jeho stanovení a toto stanovení by mělo být použitelné u pacientů.

V řadě studií jsem vyšetřoval, do jaké míry by mohly v této úloze najít uplatnění koncové produkty radikálového napadení membrán, tzv. „lipofuscinoïdní pigmenty“ (angl. lipofuscin-like pigments, LFP). Ty byly poprvé popsány v chloroformových extraktech peroxidovaných membrán v roce 1969. Vykazují charakteristickou autofluorescenci, která umožňuje stanovení i stopových koncentrací, jejich množství je přímo úměrné původnímu radikálovému poškození a přetrvávají v organismu delší dobu.

Mechanismus vzniku LFP vychází z aldehydických produktů peroxidačního napadení membránových lipidů. Vznikající nepolární aldehydy potom reagují s látkami obsahujícími primární aminoskupinu (např. peptidy nebo fosfolipidy), v závislosti na pH, buď na Schiffovy báze, nebo substituované 1,4-dihydropyridiny.

Pro studie patologií vyvolaných volnými radikály jsou důležité analýzy LFP v erythrocytech, jelikož se jedná o materiál od pacientů snadno získatelný. Ve studiích z roku 1989 jsme zjistili nárůst LFP v erythrocytech potkanů vystavených celotělovému gama ozá-

ření v době, kdy primární zdroj volných radikálů byl už neaktivní. To ukazovalo na to, že erythrocyty byly poškozeny aldehydickými produkty vznikajícími ve tkáních po ozáření. Podobný efekt se projevil i u zvířat vystavených chronické hypoxii, která navozuje tvorbu volných radikálů. Opět bylo možné zjistit LFP v erythrocytech v závislosti na době expozice hypoxii. Tyto experimenty nám umožnili učinit závěr, že erythrocyty by mohly být použity jako materiál pro detekci radikálových pochodů, které mohou probíhat kdekoli v organismu. Tuto naši hypotézu jsme ověřili u pacientů operovaných s benigní hyperplasií prostaty. U skupiny pacientů operovaných s využitím termální ablace, která navozuje tvorbu volných radikálů v operované tkáni, se objevily zvýšené hladiny LFP v erythrocytech, přetrvávající až 3 měsíce po operaci. Dále jsme zjistili, že při erytrofagocytóze buňkami RES jsou produkty radikálových reakcí přenášeny mezi různými orgány. Přitom se může iniciovat nová kaskáda řetězových reakcí za vzniku změněných produktů.

Vzhledem k tomu, že radikálové poškození se vyskytuje při celé řadě patologických stavů, vzniká otázka do jaké míry jsou LFP vznikající při dané patologii specifické. Jelikož LFP představují směs mnoha látek, které mají společné fluorofory, je třeba nejprve tuto směs rozdělit. Toho jsme dosáhli chromatografickými metodami – HPLC s fluorescenční detekcí, kdy jsme například prokázali specifické produkty v plicích po vystavení potkanů chronické hypoxii. Dalším krokem je pak chemická analýza izolovaných frakcí. Toho je možné dosáhnout s použitím hmotnostní spektrometrie. Získali jsme už první vý-

sledky složení nepolárních aldehydů produkovaných při stárnutí.

Studium mechanismů stárnutí je totiž další oblastí, kde se analýza LFP může uplatnit. Jako první jsme prokázali LFP v chloroplastech stárnoucích rostlin už v roce 1981, v poslední době studujeme vznik LFP na dalších modelových systémech, které zahrnují buněčné kultury, geneticky manipulované kvasinky, i transgenní rostliny.

Závěrem bych dané téma shrnul do několika bodů:

- Lipofuscinoidní pigmenty jsou stábilní produkty radikálových reakcí,

kteří je možné stanovit citlivou metodou v nejrůznějším biologickém materiálu

- Jsou tvořeny velkým množstvím strukturně příbuzných látek, je nadejde, že při jistých patologiích vznikají specifické produkty a jejich analýza by pomohla při diagnóze
- Vyskytují se v přírodě univerzálně a je možné je využít pro studie na nejrůznějších modelových organismech
- Máme před sebou metabolom látek, které se vyskytují u závažných patologických stavů, ale o jejich metabolismu a funkci víme velmi málo.

Osobnosti fakulty

Laudace

*Prof. MUDr. Josef Koutecký, DrSc.
děkan UK 2.LF*

Laudace doc. MUDr. Karlu Dohnalovi, CSc.

Zasedání Vědecké rady UK 2. LF dne 17.6.2004

I když si o dosavadní odborné kariéře tichého, skromného šéfa Ústavu veřejného zdravotnictví a preventivního lékařství naší fakulty, panu docentu MUDr. Karlu Dohnalovi, můžete přeciíst v pamětní knize Spondeo ac policeor, přináším o ní, a něco málo i o panu docentovi, stručnou zprávu, vyprovokovanou jeho nedávnými pětapadesátinami.

Stručně rekapituluji, že pan docent Dohnal se narodil 8. června roku 1949 v Karlových Varech. První čtyři roky (do 1953) se vyvíjel v Suché u Nejdku v jejich blízkosti a dalších čtrnáct let (do roku 1967) v Mariánských Lázních, v nichž absolvoval základní a střední školu.

Po maturitě (1967) se stal natrvalo Pražanem. Studoval na tehdejší Lékařské fakultě hygienické Univerzity

Karlovy (dnes 3. lékařské fakultě) a po promoci na ní (1973) měla jeho kariéra následující pořadí:

- 1973 řádný aspirant v oboru komunální hygieny na Institutu hygieny a epidemiologie v Praze
- 1975 odborný asistent Katedry hygieny Fakulty dětského lékařství UK
- 1980 atestace I.stupně z hygieny a epidemiologie
- 1981 kandidát lékařských věd
- 1987 atestace II.stupně z hygieny obecné a komunální
- 1990 docent pro obor hygiena
- 1991 vedoucí ústavu

Docent Dohnal věnoval veškerý svůj dosavadní odborný zájem otázkám „veřejného zdraví“, lépe řečeno prevenci hromadně se vyskytujících nemocí neinfekční povahy a s ní spojené problematice správného životního stylu. Ve stručném komentáři si dovoluji upozornit na to, že jeho práce je riziková, nevděčná a do jisté míry sporná (vysvětlím následně).

Jednou z rozhodujících okolností jím studovaných principů správného životního stylu je tělesná aktivita. Předpokládal bych, že pan docent bude sám na sobě dokazovat její výsledky. Ale co si o proklamacích a doporučeních pana docenta mám myslet, když veřejně proklamuje, že patří k té skupině pedagogů fakulty, kteří přiznávají sestupnou linii svých tělesných možností či spíše nemožností. Do té druhé skupiny patří např. více než osmdesátiletý profesor Vladimír Beneš senior, který sportuje dodnes a také pan proděkan Šnajdauf, který usměřňuje svůj život zásadou, že týden bez fotbalu (od jara do podzimu) nebo bez hokeje (od podzimu do jara) je týdnem ztraceným. Pan docent mi totiž sdělil, že jeho sportovní aktivity se pomalu mění ve sportovní pasivity, což doložil jejich časovým sledem: V mládí lehká atletika a basketbal, v mužném věku vítězný fotbal, v současnosti diplomy pro nejstaršího účastníka mezi fotbalisty – starými pány a pěší turistika transformující se v procházky v prostředí Lužických

hor, kam Dohnalovi unikají z města o víkendech a dovolených.

Poněkud se mě dotýká (a jistě i některých dalších členů této slavné rady), že v jeho podání jsou padesátníci starci, mezi nimiž je on, pětapadesátník, starcem nejstarším. Ne však dosti na tom.

Druhým základním faktorem správného životního stylu je výživa. I tou se pan docent zabývá. Ale jak? Překonav svůj původní nezáměr o zahrádku, stal se jejím milencem, což zjištěn zdůvodňuje tím, že užitková zahrada mnohonásobně vrátí to, co se do ní vkládá. Takže, dámy a pánové, je to jasné, nejde mu o žádný životní styl, ale o výdělek. Skalku obhospodařuje pan docent jen jako zahrádkářskou nadstavbu.

Jistě nelze nic namítat, že se pan docent zabývá vlivem hluku životního, a zvláště školního prostředí na psychiku a výkonnost dětí. Popularitu si u kohorty mladistvých, kteří se ohlušují na diskotékách a techno-parties, ovšem nevyslouží. Pochopitelné jsou i jeho studie, které se týkají vlivu kouření na zdraví. Ovšem riskuje, že bude obviněn z diskriminace, když se výhradně zabývá studenty naší fakulty, zatímco kategorii školských pracovníků naprosto pomínl.

Také další výzkum zasvětil pan docent našim studentům. Zjišťuje jejich zdravotní rizika v souvislosti se studiem. To je ovšem na pováženu, protože se z toho může vydedukovat, že studia na naší fakultě jsou riziková. A když k tomu přičtete, že se zabývá také problematikou sexuálně přenosných nemocí u rizikových populačních skupin (mezi které by na základě výše zmíněných kritérií bylo ev. možné zařadit i studenty naše), je možné jeho činnost hodnotit jako činnost fakultu ohrožující. Fakt, že také studoval vliv oliva na reprodukci, je pak už zcela zanedbatelný.

V dopadu uvedených skutečností ho vůbec neomlouvá, že si „poslechne rád dobrou hudbu“ (přičemž nespecifikoval co to je dobrá hudba) a že si přečte dobrou knihu (aniž by blíže specifikoval i tu), navíc s tvrzením, že

chvil věnovaných této činnosti ubývá. Rád bych věděl proč, a co tedy vlastně dělá.

Všechno to, čím se docent Dohnal zabývá a co jsem zmínil, platí, všechny mé komentáře k tomu byly samozřejmě smyšlené, čehož důvodem bylo, abych neopakoval to, co o panu docentu napsala docentka Benešová v pamětní publikaci fakulty. Docent Dohnal rozvinul činnost několikrát strukturovaného ústavu do značné šíře a doplnil ji aktivitami výzkumnými. Obsahem integrovaného oboru veřejného zdravotnictví je problematika prevence a epidemiologie neinfekčních chorob, zdravotní a sociální legislativy, problematiky handicapovaných, systémů zdravotní a sociální péče, zdravotnické ekonomiky, právní odpovědnosti ve zdravotnictví, informačních systémů v něm, lékařské demografie a hygieny životního prostředí. Je toho skutečně hodně a fakulta je panu docentu Dohnalovi, člena několika odborných společností, komisí a výborů vděčná za to, že všechny tak významné okolnosti sděluje studentům pečlivě, odpovědně a zaniceně.

Pětapadesát let v životě akademického pracovníka není ještě moc, ale není už to zase tak málo. Jsou jen příležitosti ke krátkému zastavení, nabrání dechu do let dalších, k poděkování a upřímnému blahopřání. To bylo smyslem mé laudace.

Laudace doc. MUDr. Věře Hroboňové, CSc.

Zasedání Vědecké rady UK 2. LF dne 17.6.2004

S radostí, respektem, úctou a poděkováním pronáším laudaci paní docentce MUDr. Věře Hroboňové, CSc. při příležitosti jejího životního jubilea. Je to totiž jubileum hodné naší pozornosti jak obsahem života paní docentky, tak jeho formou, tím jak život nazírá i tím, jak s ním zachází. Paní docentka je výbornou lékařkou – dětskou kardioložkou, příkladnou dcerou, manželkou, matkou, tchyní i babičkou a zanicenou obdivovatelkou některých, pro

správné chápání života důležitých radostí. Rozvedu jedno po druhém:

Ke kardiologii se dostala poměrně brzy obligátní vzdělanostní cestou. S úsměvným škobrtáním v tělocviku absolvovala v roce 1961 maturitu na libeňském gymnáziu (tehdy jedenáctiletce). I když ji to svádělo ke studiu humanitních oborů, rozhodla se nakonec pro medicínu, kterou studovala v letech 1961-67 na Fakultě dětského lékařství UK. Po promoci pracovala krátce jako sekundární lékařka na dětském oddělení nemocnice v Kutné Hoře (do května 1968) a pak pouhé tři měsíce na I. interní klinice Všeobecné nemocnice na Karlově náměstí.

Od 1. ledna roku 1969 pracuje Dr. Hroboňová v Motole na II. dětské klinice, nejprve jako sekundární lékařka a od 15. května 1977 jako asistentka. Po nástupu prošla všemi odděleními kliniky a skončila, resp. začala s kardiologií. Měla výborné učitele – docentku Hanu Padovcovou, profesora Milana Šamánka a primářku Marii Voříškovou.

V roce 1972 složila atestaci z pediatrie I. a v roce 1977 II. stupně. Od roku 1977 ráda a výborně učí naše mediky. V roce 1987 obhájila hodnost kandidáta lékařských věd a v roce 1990 se habilitovala. Svoji odbornost zdokonalovala na studijních pobytech v Londýně, Lipsku a ve Vídni. Vysoká úroveň její odborné činnosti je všeobecně známá, paní docentka je dobrým duchem malých kardiaků v Motole i jejich rodičů.

Zdárnou dcerou se stala přirozeně, protože pochází ze zdárných rodičů, ale nepochybně i z té okolnosti, že se narodila pod památným Vyšehradem a že křtěná byla ve vyšehradském chrámu sv. Petra a Pavla, na což je příslušně hrdá. Narodila se v rodině křesťanské (otec je rodilý Pražan-úředník, maminka z Horácka – učitelka), křesťansky si celý život vede, což mimo jiné dokazuje v posledních letech trvalou starostlivou péčí o jedena- devadesátiletého otce. Připomínám, že ze strany matky, která už zemřela, má paní docentka mezi předky Italy. Ti přišli v 18. století z Toskánska

na Vysočinu, aby tu pomáhali stavět kostely. Pomohli stavět i rody. V Polné u Jihlavy, kde stavěli kostel P.Marie, trávila paní docentka valnou část prázdnin svého dětství.

Manželem se jí stal kolega ze studií, který přišel studovat ve 4. ročníku ze Slovenska do Prahy. Docenta Miloslava Hroboně, který pracuje celý popromoční úsek života na ORL klinice Všeobecné fakultní nemocnice, asi většina z vás zná. Pochází ze staré evangelické „buditelské“ slovenské rodiny – po generace se to v ní hemží faráři až do současnosti. Manžel a jeho rodina otevřely paní docentce nové duchovní obzory.

A konečně tvrzení, že je dobrou matkou dokazuje skutečnost, že obě její děti – Pavel a Eva nejen absolvovali naši fakultu, ale také postgraduální studium oboru, kterému říkáme public health. Pavel na Harvardu a Eva v Cambridge a oba se snaží, Pavel v Praze a Eva v Londýně, přispět složitě reformě zdravotnictví. Ve stejných lokalitách žijí po páru Hroboňova vnoučata.

Závěrem vás chci seznámit s tím, co má paní docentka ráda. Od malička dychtivě čte – i noviny než je strčila při zatápní do kamen. Miluje historii s preferencí historie Českého království a Itálie (zřejmě v souvislosti s jejími italskými předky). Fascinují ji Etruskové, antický Řím a italská renaissance. Poté co byla za doby studia na „výměně“ v Anglii, připojila zájem o Britanii, anglickou literaturu a anglický životní styl, o kterém ji dále přesvědčila „klasická“ anglická rodina, do které se její dcera přivdala. Ač paní docentka neumí hrát na žádný hudební nástroj, přesto má ráda hudbu – od hudby starých mistrů po impresionisty – a často ji poslouchá. Překvapilo mě, že v poslední době se jejími koníčky stal internet a e-mail.

Péče o tatínka vyřadila paní docentku z oblíbenosti cestovat (zejména po Středomoří) a z chalupaření. Zato pomáhá manželovi v jeho významných kulturních a náboženských aktivitách pražské slovenské komunity.

Paní docentka Hroboňová je velice pečlivou, svědomitou a odpovědnou lékařkou. Její vrozená úzkostlivost byla příčinou toho, že pro ni bylo její tak dobře provozované povolání těžkým chronickým stresem, který však s úsilím a úspěšně překonávala a i při něm se do něho zamilovala. Moje úvodní slova o respektu, úctě a díky platí proto na konci mé laudace tím více. Hodně štěstí a zdraví, paní docentko!

Laudace doc. MUDr. Vladimíru Komárkovi, CSc.

Zasedání Vědecké rady UK 2. LF dne 17.6.2004

14. května před 55 lety se narodil v Praze pan docent MUDr. Vladimír Komárek, CSc.. Připomínám jeho narozeniny se zpožděním proto, že se květnového zasedání Vědecké rady fakulty nemohl účastnit a řádně se omluvil.

Rodové větve pana docenta jsou z jedné strany (Komárkovské) z Moravy a z Jižních Čech, kde je ovšem jak sám zdůrazňuje, přece jenom daleko více komárů než Komárků, a ze strany druhé (Taterovské) z Březových Hor a z Kladenska. Rodiče jubilanta už ale byli sídlem na pražských Vinohradech. Datum narození kalí panu docentovi vědomí, že téhož dne roku 1921 založili někteří naši neodpovědní předkové KSČ. Také v Praze. Budiž Vám, pane docente, určitou útěchou, že zatímco Vy jste se narodil poměrně rychle (v 9,36), formovali zakladatelé stranu tři dny, do 16. května. Budiž Vám však podstatně větší útěchou, že
14. května l.p. 743

porazili po sedmi letech útlaku čeští muži Vlastu a jiné dívky (v kronice psáno děvky) a rozbořili jejich hrad Děvín, který stál za řekou Vltavou proti Vyšehradu, že téhož dne
l.p. 1107

Svatopluk, kníže olomoucké, vyhnav strejce svého Bořivoje, knížectví české opanoval, že
l.p. 1316

v hodinu první na noc se narodil v Praze Václav, kterýžto potom Kar-

lem při birmování nazván a byl císařem toho jména IV. a založil nám univerzitu, že

l.p. 1627

bylo uveřejněno Obnovení zřízené zemské království českého Ferdinanda II.,

l.p. 1749

spojila císařovna Marie Terezie kancelář českou a rakouskou v Directorium in publicis et cancellibus, že
l.p. 1848

se narodil v Hořovicích Jan Herain, český kulturní historik, archivář a konservátor a

l.p. 1863

se narodil v Jimramově na Moravě český spisovatel Vilém Mrštík.

Jsou to většinou data, tak jako to Vaše, významná.

Od narození v porodnici v Londýnské ulici na Vinohradech zůstal docent Komárek věrný Praze, až na krátké období let 1973 – 1979, kdy pracoval na Teplicku. Pokřtěn byl 23.5. na Vinohradském náměstí u sv. Ludmily. Ač bytem na Vinohradech, odskočil si vzdělávat se do základní školy v Truhlářské a na gymnázium do Štěpánské.

Naši fakultu vystudoval na různých místech v Praze a svůj další osud, kromě zmíněných Vinohrad (kde stále bydlí) spojil s Motolem.

Náповěda docenta Komárka k tomu, co mám říkat, byla dokonalá. Poučil mne, že kromě genů je pro vývoj mozkových sítí podstatná interakce s mentory, kterými pro něho byli v základní škole učitel českého jazyka a literatury profesor Hell, na gymnáziu latinářka Holanová a biolog Tesařík. Na fakultě v I. ročníku profesor Sekla a profesor Černý, v jejichž laboratoři na Albertově vystříhoval chromozomy. V lékařské praxi pak profesor Lesný, primář dětské neurologie v Ústí nad Labem doktor Bejšovec, docent Vlach a primář Dolanský. Mentory nepřímými jsou zejména profesor Hrodek a profesor Meinardi z Holandského epileptologického centra.

Nejvýznamnějšími mentory obecného života mu byli páni rodiče a prarodiče, statečná manželka Dagmar, do které se zamiloval v promočním roce 1973 v Motole (byla tu hematologickou laborantkou) a za rok se s ní oženil, syn Tomáš (věnuje se po studiu zdravotně-sociálních věd a FTVS sportu pro postižené), dcera – fyzioterapeutka Petra a fenka Šegina.

Osobnost docenta Komárka formovalo v průběhu života několik zevních okolností, které sám označuje jako epigenetické. Především voda ve všech formách, kromě pitné. Na romantické Štvanici při Vltavě hrával kopanou, hokej a měl tu první rande, kolem Berounky procházel Brdskými lesy a u Lužnice pod Suchdolem chodil směrem k Majdaléně. Jihočeské rybníky – Bošilecký (na něm hodnotí nejvíce výborné kapry), Horusický a Zábřatský. Miluje oceány a moře – Tichý v San Francisku, Rudé moře s podmořskými korály a Irské moře s opuštěnými skalisky.

Působí na něho místa. Z měst nejvíce Praha, zvláště stará (přechod ke stáří dokumentuje nostalgickými vzpomínkami na plynové lucerny a podvečerní ticho) a Jeruzalém z hory Olivetské. Z krajín melancholická Soběslavská blata, na kterých se hmoždí ve 150 let staré chalupě, ale také Normandie a Toskánsko.

Vzrušuje ho umění. Spisovatelé Skácel a Holan, Pessoa a Vian, malíři Kandinsky a Gogh, skladatelé Machaut a Mahler i gregoriánské chorály, ale také tradiční jazz a šansony.

Neminul ho ani sport. Kdysi běhal Kunratice a Běchovice, v současné době jen nepravidelně hopsá při hraní basketbalu, nohejbalu a stolního tenisu. Ovšem jeho sportem číslo jedna jsou šachy. Hraje je od čtyř let, ve dvanácti letech patřil k nejlepším v bleskové hře a po promoci ho zařadili do 1. třídy v korespondenčním šachu. Bláhově doufá, že se k jeho pravidelnému hraní dostane v důchodu.

Preferuje „středozejměmořskou“ kuchyni, to jest hlavně ryby, zvěřinu a sýry. O vínu už byla řeč.

Docent Komárek pracoval už v době studií v EEG laboratoři Kliniky dětské neurologie profesora Lesného. Coby nesvazák musel po promoci ven. Působil jako sekundář v Teplicích a jako terénní pediatr v Bílině a v Duchcově, kde vedl poradnu pro pohybově postižené děti. V roce 1977 atestoval z pediatrie, v letech 1977 – 1979 se učil dětskou neurologii u primáře Bejšovce v Ústí nad Labem, v roce 1979 pracoval jako samostatný dětský neurolog v Praze 4. Roku 1982 složil atestaci z dětské neurologie. Na naši kliniku nastoupil v roce 1984, nejprve jako starší sekundář a vedoucí neurofyziologické laboratoře a od roku 1989 jako odborný asistent. V letech 1990 – 1991 si odskočil do funkce ředitele odboru MZ ČR. 1.června 1991 se stal přednostou kliniky a 1.května 1993 docentem.

Úspěchů docenta Komárka je mnoho. Stal se důstojným pokračovatelem české školy dětské neurologie, kterou vybudoval profesor Lesný. Přivedl dětskou epileptologii na světovou úroveň, sám si cení zejména zavedení video EEG monitorace a epileptochirurgie. V roce 1999 zorganizoval v Praze Světový epileptologický kongres. Jako první Čech získal v roce 2002 European Certification in Epileptology a jako druhý v ČR se stal v roce 2003 „Ambassador for Epilepsy“. Je zakladatelem a předsedou nadace Dětský mozek, členem Editorial Board časopisu Epileptic Disorders a dlouhodobě pracuje ve výboru České ligy proti epilepsii.

Krédo pana docenta zní : „Hledej, pochybuj a miluj!“

Přeji panu docentovi, aby mohl ve zdraví a v pohodě ještě dlouhá léta hledat, pochybovat a milovat.

Laudace Doc. MUDr. Richardu Škábovi, CSc.

Zasedání Vědecké rady UK 2. LF dne 17.6.2004

Pokusím se neopakovat moc z toho, co jsem o profesoru Škábovi napsal v medailonu do loňské publikace Spondeo ac polliceor. Připomenu pro-

to jen jeho nejzákladnější životní data a pokusím se přiblížit vám jeho osobnost, osobnost dobrého člověka a významného českého dětského chirurga v jiné, snad vyšší rovině.

Pětapadesáté narozeniny oslaví profesor Škába zítra – narodil se v Praze 18. června 1949. Útlé dětství, včetně první třídy obecné školy, prožíval u babičky za Prahou. Denně musel šlapat 2 km do školy a pak zase 2 km zpátky. Od druhé třídy žil s maminkou na pražské periferii v Hrdlořezích. Byl dítětem školky, školy a družiny. Jeho dětství nebylo jednoduché, nebylo tím typickým dětstvím, jaké prožívala většina z nás. Přesto na ně rád vzpomíná.

Když odmaturoval na vysočanské Střední-všeobecné vzdělávací škole (1967), začal studovat na Matematicko-fyzikální fakultě UK. Měl pro to dva důvody. Prvním byly úspěchy na matematických olympiádách. Druhým přesvědčení, že bez gymnaziální latiny, a tu neměl ani nepovinnou, medicínu, kterou by býval chtěl studovat, studovat nemůže. Myslím si, že už v tom je možné poznat charakterové vlastnosti kolegy Škáby, jeho uvážlivost a úzkostnou odpovědnost. Ono ho to ale na Matematicko-fyzikální fakultě vůbec ne bavilo. Nešlo mu to čímž ho to ne bavilo tím víc a vznikl z toho neřešitelný kolotoč. Když navíc vidal na Albertově, v prostoru obou fakult, v bílých pláštích pobíhající mediky, záviděl jim. A tak po roce nechal matematiku matematikou a zahájil studium medicíny na Fakultě dětského lékařství. To mu šlo. Učitelem, který ho nejvíce během studií ovlivnil, byl profesor Zdeněk Lojda. Z jejich vztahu se vyvinulo v příštích letech krásné, čtvrtstoletí trvající přátelství.

Po promoci (1974) pracoval a vojančil MUDr. Škába tři roky na Slovensku, na chirurgických odděleních nemocnic v Podbrezové a v Brezně. Zamiloval si chirurgii a zamiloval si hory. Na Kliniky dětské chirurgie nastoupil v roce 1978 a od té doby se známe. Několik údajů o jeho kariéře: 1978 až 1982 sekundář, 1983 – 1994 odborný asistent, 1994 – 2004 docent. Na jaře letošního roku absolvoval úspěšně

profesorské řízení. Atestaci I. stupně z chirurgie složil v květnu 1978 a nástavbovou z dětské chirurgie v červnu 1983. V roce 1987 obhájil kandidátskou dizertační práci. Odborné vzdělání si profesor Škába doplnil na četných studijních pobytech v zahraničí, z nichž nejvíce bylo ve Francii (Lyon, Paříž, Marseille a Toulouse). Specializací profesora Škáby, kterou pěstuje od roku 1980, je dětská proktologie. Propracoval její náročnou problematiku do nejmenších detailů a stal se uznávaným odborníkem ve světě. V práci jsou nejdůležitější výsledky. Ty jeho svědčí o tom, že pracuje dobře. Uznávanou je také pedagogická činnost kolegy Škáby a jeho aktivní práce v České lékařské společnosti – Spolku lékařů českých v Praze, v České pediatricko-chirurgické společnosti a v koloproktologické sekci České chirurgické společnosti a také v Akademickém senátu naší fakulty a v České lékařské komoře.

Pobyty ve Francii profesoru Škábovi velmi vyhovovaly, protože s léty narůstal jeho velmi vřelý vztah k ní. Svoji francouzštinu zdokonalil tak, že je řečí, kterou ze všech ostatních (angličtina, němčina, ruština, italština) zvládá nejlépe. Získal ve Francii hodně přátel a v posledním období není rok, aby Francii nenavštívil. Je přirozené, že společně s Francií a fran-

couzskými přáteli získal přátelský vztah i k vínu (nejlépe francouzskému).

Profesor Škába je mužem rozsáhlého obecného vzdělání a širokých zájmů. Od mládí měl dobré rádce, kteří ho vedli historií a kunsthistorií. Vzešla z toho láska k architektuře, k malířství a zejména k hudbě (přednost dává gotice a baroku). Mezi veškerým uměním nejvíce miluje hudbu, přednost dává hudbě barokní - Bach, Vivaldi, ale nejvíce ctí Händla. Snad proto, že nachází určité paralely a souznění jeho a svého života. Profesor Škába ovšem prošel hudbou i aktivně, hrával na klavír, na housle a nejintenzivněji na cello. Pod vedením známého violoncelisty prof. Weise to dotáhl nejdále až k jednodušším barokním sonátám. Ovšem spojit náročnou práci dětského chirurga a denní stejně náročné cvičení na nástroj dost dobře nešlo. Týrali se oba. Profesor Weis i profesor Škába. Uznali to a proto už jubilant necvičí.

Profesor Škába neměl nikdy vnitřní názorové problémy. I když se i ve filozofii obecně vzdělal, vystačil si v životě v podstatě vždycky s texty Starého a Nového zákona. Nachází v nich všechno, co potřebuje ke spravedlivému životu. Jak tak chodí po světě, oslovují ho místa, čas i děje, které

v nich probíhaly, představuje si naše dávné předky a jejich činy. Je to nepochybně přístup obdivuhodný. Místa se mají ctít, právě tak jako lidé. Ve vztahu k tomu, co jsem řekl o jeho lásce k umění, není divu, že všechno krásné, všechno z čeho má radost nachází v kostelích, ve kterých se spolu snoubí architektura s plastikami, obrazy s hudbou a myšlenky se slovy. Všechno dohromady je zřejmě příčinou, že Škábovy životní názory jsou promyšlené, zřetelně formulované, opodstatněné.

Při poslední rozmluvě s profesorem Škábou jsem se ke svému překvapení dozvěděl, že tak jako několik členů pedagogického sboru naší fakulty, jímž bezkonkurenčně vládne profesor Pelouch, i on miluje vlaky. Na fakultě už tedy máme malé družstvo milovníků mašinek – Pelouch, Vavřínek, Hoch a Škába. Musíme zvážit, zda bychom jim nemohli koupit vyřazenou lokomotivu, aby si s ní mohli hrát a kdyby to nebylo možné aspoň nádražkové čepice.

Dovolte mi, pane profesore, abych Vám poděkoval za veškerou práci, kterou jste obětoval fakultě, a popřál Vám vnitřní rovnováhu, která je podmínkou pro rovnováhu zevní, do mnoha příštích let.

Co jsme se ve škole naučili ...

Bezpečná komunita – šance pro budoucnost

MUDr. Petr Nencka

Ústav veřejného zdravotnictví a preventivního lékařství UK 2. LF

Z pohledu moderní medicíny je úrazovost velmi závažným problémem ve všech věkových skupinách. Úrazy jsou na 3. místě v celkové úmrtnosti české populace (každý den zemře cca 22 lidí), u dětí a mládeže zaujímají dokonce 1. místo (ročně cca 500 osob 0-19). Jsou 3. hlavní příčinou pracovní neschopnosti (ročně více než 12.000 případů na 100.000 zaměst-

nanců), představují 9% všech ošetřovacích dnů v nemocnici a jsou příčinou u mužů 8% a u žen 4% nově přiznávaných invalidních důchodů. Úrazy a jejich následky jsou řešeny mnoha obory, mezi jinými traumatologií, chirurgií, ortopedií, neurologií, ORL, očním lékařstvím, stomatologií, pediatrií a s následky úrazů se setkávají také oddělení rehabilitace, psychologové či psychiatři. Všichni zúčastnění

vynakládají nemalé úsilí při řešení často komplikovaných případů, mnohdy úspěšně, nezřídka však ani komplexní přístup a použití nejmodernějších diagnostických a terapeutických postupů nedokáže pacienta zachránit či trvale vyléčit následky.

Jak širokou, tak i odbornou veřejností je stále opomíjen fakt, že úraz je ve většině případů věcí předvídatelnou a

účinnou prevencí je možné úrazům předcházet a radikálně tak snížit veškeré náklady a újmy s nimi spojené, ať již ekonomické, materiální či emocionální.

Jedním z programů, který má působit na všechny věkové skupiny a účinně snižovat počet a závažnost úrazů, je Bezpečná komunita, program Světové zdravotnické organizace. Světová zdravotnická organizace se podílí nejen na výzkumných projektech v oblasti prevence úrazů, ale je také médiem, díky kterému jsou lokálně zaváděny mezinárodní programy zajišťující interpretaci preventivních programů jednotlivým skupinám obyvatel. Cílem programu "Bezpečných komunit" je snížit incidenci a závažnost úrazů. Na základě rozboru úrazovosti stanovit hlavní směry prevence úrazů v dopravě, u dětí, mládeže, seniorů, v pracovním prostředí, v domácnosti, při sportu a rekreaci, prohloubit protiúrazovou výchovu s přednostním zaměřením na nejvýznamnější rizikové skupiny a situace. Předpokladem je vytvoření mezioborové skupiny odborníků na komunitní úrovni z oblasti zdravotnictví, školství, dopravy, vnitra, justice, průmyslu aj. k analýze a usměrňování prevence úrazů a otrav. Je to důležité z toho důvodu, že místní lidé nejlépe znají konkrétní místní podmínky, jsou často ochotni se této závažné problematice věnovat i nad rámec svých povinností, protože tím mohou ovlivnit i zdraví svých nejbližších. Dokážou také zajistit potřebné technické podmínky pro úspěšnou práci. Idea Bezpečné komunity byla poprvé koncipována na První světové konferenci úrazové prevence, která se konala ve Stockholmu v roce 1989. V závěrečné konferenci se objevil dokument - Manifesto for Safe Communities - Manifest bezpečné komunity, který uvádí: "Všichni lidé mají stejné právo na zdraví

a bezpečí". Tento základní požadavek Světové zdravotnické organizace patří do programu Zdraví pro všechny a tvoří základ pro Globální plán prevence nehodovosti a snížení úrazů a vedl k celosvětovému hnutí za Bezpečnou komunitu.

V České republice se programu Bezpečná komunita věnuje Centrum úrazové prevence UK 2. LF a FN Motol od svého vzniku v roce 1996. Prvním partnerským městem se v roce 2000 stala Kroměříž. Po třech letech systematické práce v oblasti sběru dat, úpravy městských částí a vytváření a zavádění programů v prevenci úrazů všech věkových skupin bylo úsilí všech, kteří se na tvorbě komunity podíleli, završeno. V červnu 2003 obdržela Kroměříž jako první město ČR a zároveň střední a východní Evropy titul Bezpečná komunita.

Centru úrazové prevence spolu s Ligou proti úrazům bylo svěřeno pořádání 13. mezinárodní konference Bezpečných komunit, která se konala 2. – 4. června 2004 v Praze v krásných prostorách secesního Národního domu na Smíchově. Byl to úkol, který se z počátku jevil jako obtížný, v průběhu příprav pak téměř nesplnitelný vzhledem k tomu, že realizačním týmem bylo několik málo pracovníků Centra, jmenovitě dr. Grivna, dr. Bolešlav, doc. Benešová, dr. Krejčí, dr. Nencka, Markéta Andrejsková a Jana Deliopulu a finanční podpora jak státních institucí tak nestátních organizací byla do posledních okamžiků velmi nejistá. Obavy týmu z neúspěchu konference a s tím spojené mezinárodní ostudy se však rozplynuly s příjezdem prvních účastníků. Téměř 400 účastníků z desítek států všech obydných kontinentů světa zasedalo ve více než desítkách různých tematických sekcí. Všichni zúčastnění měli možnost vyslechnout sdělení lidí pracujících

na různých úrovních rozvoje Bezpečných komunit, v diskusích se podělit o úspěchy i nezdary v práci na poli úrazové prevence a to v atmosféře přátelské podpory a souměřitosti, téměř nevídané na jiných světově pořádaných kongresech. Jelikož úrazová prevence stojí v mnoha státech na okraji zájmu státních úřadů a organizací, bylo velmi motivující vyslechnout zapálené odborníky z řad chirurgů, traumatologů, veřejného zdravotnictví i ostatních medicínských i nemedicínských oborů, kteří kromě svého zaměstnání věnují svůj čas a úsilí také práci pro zvýšení bezpečí a snížení počtu a závažnosti úrazů a to často s minimem financí či úplně zadarmo. Konference byla optimálním místem pro získání kontaktů, navázání mezinárodní spolupráce a vytvoření vazeb pro další sdělení a výměnu informací.

V rámci společenského večera bylo oceněno také Centrum úrazové prevence UK 2. LF a FN Motol. Za svou práci v síti Bezpečných komunit a přínos pro rozvoj úrazové prevence a propagaci bezpečí získalo titul Affiliate Safe Community Support Centre a zařadilo se tak po bok 12 dosud designovaných center po celém světě. Tato centra přijala naše pracoviště velmi srdečně a jejich zástupci nám spolu s blahopřáním předali i drobné dárky vytvořené speciálně pro tuto příležitost.

Prevence úrazů a její účinná implementace jednotlivým skupinám obyvatel je jedním z neúčinnějších prostředků snižování počtu a závažnosti úrazů a jejich následků. Rozvoj Bezpečných komunit může být jedním z programů, které z dlouhodobého hlediska povedou ke kýženému cíli – ke globální eliminaci fatálních a k výrazné redukci všech úrazů v budoucnosti.

HANDICAPOVANÍ STUDENTI NA UK 2. LF

Kontaktní osoba pro handicapované studenty na 2. lékařské fakultě je

doc. PaedDr. Pavel Kolář – přednosta Kliniky rehabilitace.

Žádosti studentů budou posuzovány individuálně.

Další informace naleznete na webové stránce:

www.ipc.cuni.cz/s_handicapem.htm

Fakultní zprávy

Kombinovaný program vědeckého a profesního vzdělávání, organizovaný společně UK 2. LF a FN Motol

zdroj: www.lf2.cuni.cz

Universita Karlova v Praze, 2. lékařská fakulta a Fakultní nemocnice v Motole vyhláší 1. ročník Kombinovaného programu vědeckého a profesního vzdělávání („M.D., Ph.D. program“).

Cílem tohoto prestižního kombinovaného programu umožnit absolventům studia medicínských oborů získat titul Ph.D. a zároveň vykonat specializační přípravu před atestací I. stupně a zakončit tuto přípravu atestací. Program je otevřen pro absolventy všech lékařských fakult v ČR.

Zájemci musejí složit přijímací zkoušky a být přijati do řádného presenčního doktorského studijního programu na UK 2. LF. Potom mohou postoupit do soutěže o místo v M.D., Ph.D. programu. Úspěšným uchazečům poskytne ředitel FN v Motole úvazek 0,5 po dobu 5 let pro předatestační přípravu. Doktorand - účastník M.D., Ph.D. programu bude nadále pobírat stipendium v plné výši po dobu 3 let. Během těchto 3 let vykoná předepsané teoretické zkoušky včetně jazykové a závěrečné rigorosní. Očekává se, že další vědecká práce bude financována z výzkumného grantu GAUK, o který účastník a jeho školitel požádají v průběhu druhého roku studia.

Klinická příprava bude završena v průběhu 5 let složením atestace I. stupně. Každý rok všichni účastníci M.D., Ph.D. programu projdou etapovým hodnocením vědecké i klinické přípravy a v případě neplnění studijního plánu jejich pracovní úvazek u FN v Motole zanikne.

Základní podmínky pro úspěch v soutěži o místo v M.D., Ph.D. programu:

- přijetí do presenčního doktorského studijního programu na UK 2. LF
- kvalitní výzkumný projekt a školitel, záruka financování vědecké práce (granty školitele) a podmínky pro ni
- souhlas kliniky nebo oddělení FNM, na které bude probíhat předatestační příprava a jmenování garanta této přípravy (primář kliniky nebo jím jmenovaný zástupce)

Kompletní znění vyhlášení programu na www.lf2.cuni.cz/Aktuality/nove/phdprg.htm, další informace též u pí. Berkové na děkanátu UK 2. LF blanka.berkova@lfmotol.cuni.cz nebo tel.: 224435828. Výběrové řízení bude následovat po ukončení přijímacích zkoušek, program začne 1. října 2004.

M.D., Ph.D. program je ojedinělou příležitostí získat optimální podmínky pro vědeckou i klinickou přípravu! Získání titulu Ph.D. spolu s atestací je cestou k získání prestižních míst v ČR i zahraničí.

Délka trvání programu:
5 let

Místo uskutečnění kombinovaného programu:

zdravotnická práce ve FN Motol, PhD studium v kterékoli akreditovaném oboru Postgraduálního doktorského studia při UK, AVČR a resort. výzk. ústavech MZČR.

Struktura programu:

- Program je vysoce kompetitivní, prestižní akce, financovaná formou klasického PhD studia (stipendium + doktorské granty GAČR, granty UK) a zároveň hrazená formou mzdy za práci ve zdravotnickém zařízení FN v Motole.
- Do programu se mohou hlásit studenti, kteří se přihlásili a úspěšně prošli přijímacím řízením v patřičné oborové radě postgraduálního studia. Tito studenti, pokud je práce ve FN Motol v souladu s jejich základním studijním plánem, mohou vstoupit do soutěže o místa kombinovaného M.D. - Ph.D. programu.
- Organizačním garantem zdravotnické části programu je ředitel FN v Motole, zdravotnický dohled je potom zajištěn klinickým pracovištěm FN Motol, na kterém student uskutečňuje svou předatestační přípravu. Organizaci Ph.D. části programu nadále nese UK 2. LF. Podmínky spolupráce UK 2. LF a FN v této oblasti jsou určeny smlouvou.

Prováděcí pravidla programu:

- Studenti mají své základní povinnosti vyplývající z interní formy PhD studia. Tato pravidla jsou určována patřičnou oborovou radou a vstupem do tohoto kombinovaného programu se nemění.
- Úvazek ve FN v Motole získá student na podkladě úspěšného složení vstupního pohovoru ve FN Motol v soutěži s ostatními aplikanty.
- Tento úvazek je na dobu určitou, která je jeden rok od nástupu do programu, s tříměsíční zkušební lhůtou.
- Po roce se student se svým školitelem a s určeným garantem zdravotnického zařízení (primář oddělení či jiný určený zástupce) povinně zú-

- části etapové prezentace svého Ph.D. a zdravotnického projektu.
- Proloužení úvazku je možné po úspěšném obhájení roční etapy, nejdéle však opět o jeden rok.
 - V následujících letech se roční etapová hodnocení opakují. Součástí etapového hodnocení je i úspěšnost školitele a postgraduálního studenta v získání grantu. Od 2. ročníku studia se předpokládá, že student aplikuje o výzkumný grant UK, který bude financovat jeho vědeckou práci. Do konce 3. ročníku programu je student povinen absolvovat výuku předepsanou oborovou radou, zkoušku z jazyka a státní doktorskou zkoušku.
 - V případě neúspěchu u ročních hodnocení FN Motol v následujícím roce neprodlouží studentovi jeho pra-

- covní poměr. Nárok na pracovní poměr ve FN Motol v tomto případě zaniká bez náhrady.
- Toto uspořádání je možno provádět do celkové délky projektu 5 let. Stipendium od 2. LF přísluší studentovi po dobu 3 let podle stipendijního řádu. Fakulta může ze svých zdrojů financovat stipendium i pro rok 4.
 - Student do 5 let obhájí titul PhD a složí atestaci v základním oboru.
 - V případě neúspěchu v obhajobě Ph.D. titulu se další postup řídí pravidly postgraduálního studia. Pokud tato situace nastane po 5 letech kombinovaného programu, náhrada mzdy poskytovaná FN Motol, která vyplývá z podmínek kombinovaného studia, zaniká automaticky.

- V případě neúspěšného složení atestační zkoušky kdykoli v průběhu pětiletého období zaniká úvazek u FN Motol.
- Při úspěšném ukončení kombinovaného programu má absolvent titul PhD a atestaci I. stupně v základním oboru. Jeho další povinností je práce ve FN Motol po dobu 2 let. Toto dvouleté období nemusí nutně přímo navazovat na etapu kombinovaného studia, ale musí se uskutečnit do 5 let po jeho ukončení (toto opatření dává možnost absolventům tohoto studia využít možností zahraničních pobytů a stáží, které mohou být omezeny věkem).

Publikační činnost

Abstrakta

Neurology 2004;63:733–735

Hearing loss as the first feature of late-onset axonal CMT disease due to a novel *P0* mutation

P. Seeman, MD; R. Mazanec, MD; K. Huehne, PhD; P. Šušliková, MD; O. Keller, MD; and B. Rautenstrauss, PhD

A Czech family with three individuals carrying a novel mutation, 290 A3T (Glu97Val), in the myelin protein zero gene (*P0*) is reported. The two eldest carriers developed progressive sensorineural hearing loss and abnormal pupillary reaction at age 18. These preceded the onset of the classic signs of Charcot–Marie–Tooth disease (CMT) by more than a decade. Sural nerve biopsy and nerve conduction studies were compatible with the axonal type of CMT. The authors show that progressive hearing loss can be the first symptom in *P0* mutation carriers.

Clin Genet 2004; 66: 152–157. # Blackwell Munksgaard, 2004

Spectrum and frequencies of mutations in the *GJB2* (Cx26) gene

among 156 Czech patients with pre-lingual deafness

Seeman P, Malíková M, Rašková D, Bendová O, Groh D, Kubálková M, Sakmaryová I, Seemanov E, Kabelka Z.

Spectrum and frequencies of mutations in the *GJB2* (Cx26) gene among 156 Czech patients with pre-lingual deafness. Mutations in the gene gap junction beta 2 (*GJB2*), the gene for the connexin 26, are the most common cause of pre-lingual deafness worldwide. The mutation 35delG within *GJB2* is prevalent in Europe. To date, there are no data about *GJB2* mutation spectrum and frequencies from the Czech population. We investigated and report here the spectrum and frequencies of mutations in the *GJB2* gene among 156 unrelated, congenitally deaf Czech patients. Allele-specific polymerase chain reaction, together with fluorescent fragment analysis, were used for the detection of the 35delG mutation. The entire coding region of the *GJB2* was directly sequenced in all patients who were not homozygous for the 35delG. No pathogenic mutation was detected

in 51.9% of patients. At least one pathogenic mutation was found in 48.1% of patients, and both pathogenic mutations were detected in 37.8% of patients. Single mutations in a heterozygous state were detected in 10.3% of patients. The mutation 35delG accounts for 82.8% of detected disease mutations, Trp24stop accounts for 9.7% of pathogenic alleles and was found in patients with gypsy heritage. Mutation 313del14 accounts for 3.7% of pathogenic alleles. The frequency of 35delG heterozygotes in the Czech Republic is 1 : 29.6. Testing for only the three most common mutations would detect over 96% of all pathogenic alleles in the Czech Republic.

Pediatr Neurol 2004;30:195–200.

Nijmegen Breakage Syndrome in 13% of Age-Matched Czech Children With Primary Microcephaly

Pavel Seeman, MD., Kateřina Gbertová, Kateřina Paděrová, MD., Karl Sperling, MD., and Eva Seemanová, MD, DrSc.

The Nijmegen breakage syndrome is a rare autosomal recessive chromosomal instability disorder characterized

by early growth retardation, congenital microcephaly, immunodeficiency, borderline mental development, and a high tendency to lymphoreticular malignancies. Most Nijmegen breakage syndrome patients are of Slavonic origin, and all of them known so far carry a founder homozygous 5 nucleotide deletion in the NBS1 gene. Microcephaly was present in 100% of Nijmegen breakage syndrome patients in a recent large international cooperative study. The frequency of Nijmegen breakage syndrome among children with primary microcephaly was not known. Early correct diagnosis of the syndrome is crucial for appropriate preventive care and therapy. We tested 67 Czech patients of different ages with simple microcephaly for the presence of the most common mutation in the NBS1 gene. Three new Nijmegen breakage syndrome cases were detected in this cohort, representing 4.5% of the cohort. All these newly diagnosed Nijmegen breakage syndrome patients were younger than 10 months at the time of diagnosis. They were all born within a 2.5-year period. Twenty-three of the 67 children in the cohort were born within this 2.5-year period, representing a 13% incidence of Nijmegen breakage syndrome. Frequency of Nijmegen breakage syndrome heterozygotes among infants in the Czech Republic is 1: 130-158 and the birth rate is 90,000 per year, therefore in the time span of 2.5 years,

three new Nijmegen breakage syndrome homozygotes are expected to be born. Therefore we assume that by DNA testing of Czech primary microcephalic children it is possible to detect all Nijmegen breakage syndrome patients to be expected. The age at correct diagnosis was lowered from 7.1 years at the time before DNA testing, to well under 1 year of age. All new Nijmegen breakage syndrome patients could receive appropriate preventive care, which should significantly improve their life expectancy and prognosis. © 2004 by Elsevier Inc. All rights reserved.

Ann Neurol 2004;55:713-720

SIMPLE Mutation in Demyelinating Neuropathy and Distribution in Sciatic Nerve

Craig L. Bennett, PhD, Andrew J. Shirk, BSc, Huy M. Huynh, BSc, Valerie A. Street, PhD, Eva Nelis, PhD, Lionel Van Maldergem, MD, PhD, Peter De Jonghe, MD, PhD, Alben Jordanova, PhD, Velina Guergueltcheva, MD, Ivailo Tournev, MD, DSc, Peter Van den Bergh, MD, Pavel Seeman, MD, Radim Mazanec, MD, Tomas Prochazka, MD, Ivo Kremensky, MD, PhD, Jana Haberlova, MD, Michael D. Weiss, MD, Vincent Timmerman, PhD, Thomas D. Bird, MD, and Phillip F. Chance, MD

Charcot-Marie-Tooth neuropathy type 1C (CMT1C) is an autosomal dominant demyelinating peripheral neu-

ropathy caused by missense mutations in the small integral membrane protein of lysosome/late endosome (SIMPLE) gene. To investigate the prevalence of SIMPLE mutations, we screened a cohort of 152 probands with various types of demyelinating or axonal and pure motor or sensory inherited neuropathies. SIMPLE mutations were found only in CMT1 patients, including one G112S and one W116G missense mutations. A novel I74I polymorphism was identified, yet no splicing defect of SIMPLE is likely. Haplotype analysis of STR markers and intragenic SNPs linked to the gene demonstrated that families with the same mutation are unlikely to be related. The clustering of the G112S, T115N, and W116G mutations within five amino acids suggests this domain may be critical to peripheral nerve myelination. Electrophysiological studies showed that CMT1C patients from six pedigrees (n = 38) had reduced nerve conduction velocities ranging from 7.5 to 27.0 m/sec (peroneal). Two patients had temporal dispersion of nerve conduction and irregularity of conduction slowing, which is unusual for CMT1 patients. We report the expression of SIMPLE in various cell types of the sciatic nerve, including Schwann cells, the affected cell type in CMT1C.

Sgall, Petr - Panevová, Jarmila:

JAK PSÁT A JAK NEPSAT ČESKY

Přínosná příručka kultury vyjadřování pro ty, kdo denně prakticky zacházejí s českým jazykem - nejen pro lingvisty či studenty lingvistiky, ale i pro autory odborných textů či novináře. Autoři populárním způsobem ukazují bohaté možnosti českého vyjadřování v rámci i za hranicemi současné kodifikace, přičemž některé jejich návrhy mohou vyvolat diskusi právě o těchto hranicích. Svůj výklad doplňují četnými příklady z odborné literatury a z českého národního korpusu.

Praha, Karolinum 2004, brož., 199 str., 1. vydání, cena 180 Kč.

ISBN 80-246-0871-5



Benefiční koncert symfonického orchestru Abaco



Carolinum – Spolek absolventů a přátel Univerzity Karlovy
ve spolupráci s Nadací Dětský mozek

si Vás dovoluje pozvat
na
benefiční koncert

SYMFONICKÉHO ORCHESTRU ABACO
Ludwig-Maximilians -Universität z Mnichova

**v úterý 5. října 2004 v 19,00 hodin,
Velká aula Karolina, Praha 1 - Ovocný trh 3.**

Dirigent: Volker Hiemeyer
Housle: Daniel Röhn

Robert Schumann: Koncert pro housle a orchestr d moll
Joseph Haydn: Symfonie op. 104 D dur "Šalamoun"

V rámci večera bude předána Cena Spolku Carolinum vynikajícím studentským pracím.

Příloha

Optimalizace komplexní péče o děti s nádorovým onemocněním

Průběžná zpráva o řešení výzkumného záměru MŠMT ČR č. 111300005 za rok 2003.
Hlavní řešitel: prof. MUDr. Josef Koutecký, DrSc.

*prof. MUDr. J. Koutecký, DrSc., doc. MUDr. T. Eckschlager, CSc.
Klinika dětské onkologie Univerzity Karlovy 2. lékařská fakulta.*

Cílem výzkumného záměru je přispět ke zkvalitnění komplexní péče o nádorem nemocné děti zdokonalením vyšetřovacích a léčebných metod. Výzkum je zaměřen na čtyři základní oblasti: 1/ preklinický výzkum; 2/ klinický výzkum v oblasti diagnostiky; 3/ klinický výzkum v oblasti protinádorové terapie; 4/ výzkum diagnostiky a terapie časných i pozdních následků protinádorové léčby.

I v roce 2003 se na řešení záměru podílelo šestnáct pracovišť 2. lékařské fakulty a Fakultní nemocnice v Motole (viz příložený přehled) a řada externích pracovišť jak v České republice (Ústav experimentální botaniky AV ČR, Hematoonkologická klinika LF UP a FN v Olomouci, Ústav hematologie a krevní transfuze v Praze), tak ze zahraničí (Universität Wien; J.W. Goethe Universität, Frankfurt; Haukeland University, Norsko; Royal Victoria Infirmary, Newcastle u. Tyne). Klinika dětské onkologie se účastní dvou multicentrických mezinárodních studií (HR NB-ESIOp pro léčbu neuroblastomu a BFM NHL pro léčbu non-Hodgkinských lymfomů). Na řešení problematiky výzkumných záměrů se podíleli i studenti pregraduálního studia UK Př F v rámci přípravy diplomové práce a postgraduálního studia při přípravě doktorské disertace.

1. V oblasti preklinického výzkumu jsme se zaměřili na sledování účinku aminokyselin a jednoduchých oligopeptidů (5) na nádorové buňky in vitro. Cílem studie je prokázat protinádorový účinek těchto látek a přispět k ozřejmení mechanismu jejich účinku na nádorovou buňku. Pro pochopení onkogeneze byl významný průkaz intrauterinního vzniku některých leukemií a přítomnost některých translokací, dosud považovaných za specifické pro leukemie v krvi zdravých novorozenců (8, 15, 35).

Zaměřili jsme se i na průkaz některých mechanismů mnohočetné lékové rezistence jako je P-glykoprotein a Bcl-2 (19, 23). Jako jedni z prvních jsme metodou CGH prokázali amplifikace a delece u nádorových buněčných linií odvozených od neuroblastomu, u kterých byla experimentálně navozena rezistence k protinádorovým lékům (19). Významné je zjištění, že při vzniku chemorezistence, který je poměrně rychlý, se objevují změny genomu a ne pouze změny exprese. V současné době se pokoušíme zjistit zda tyto změny platí obecněji, tedy i pro jiné nádory. Současně provádíme vyšetření vzorků nádorů s cílem ověřit, zda změny nalezené u rezistentních buněčných linií se vyskytují i u nádorů nereagujících na terapii. Včasné odhalení rezistence k některým protinádorovým lékům by mělo význam při výběru nejvhodnější léčby.

2. V oblasti diagnostiky nádorových onemocnění dětí probíhá výzkum dvěma směry.

a/ Na úseku laboratorní diagnostiky se pokoušíme zpřesnit diferenciální diagnostiku nádorů dětského věku molekulárně biologickými metodami a průkaz nových, klinicky významných imunologických (exprese některých antigenů nádorovou buňkou) a genetických prognostických faktorů u vybraných nádorů (4, 9, 11, 18, 19, 27, 38, 39, 40). Cílem je přesnější klasifikace nádorů do prognostických podskupin, pro které je možné stanovit diferencovanou léčbu (méně nebo naopak více agresivní). V retrospektivní studii endymomů dětského věku jsme zjistili vztahy mezi expresí některých proteinů regulujících buněčný cyklus nebo apoptózu (cyklin D1, topoisoméraza 2 α , p53 nebo Bcl-2) kinetikou buněčného cyklu a prognózou (18).

Velkou pozornost jsme věnovali studiu metodiky detekce, klinického významu a interpretace minimální zbytkové choroby (8, 11, 15, 21, 22, 34). Význam vyšetření minimální zbytkové choroby pro klinickou praxi se liší u jednotlivých nádorů. Na rozdíl od leukemií je u solidních nádorů prognostický význam průkazu minimální nádorové choroby dosud nejasný a je předmětem intenzivního výzkumu, včetně multicentrických mezinárodních studií, na kterých se naše pracoviště podílí. Velkou pozornost jsme věnovali algoritmu výběru metod vhodných k detekci minimální zbytkové choroby u neuroblastomu (11, 21, 22). U leukemií se již podařilo prokázat prognostický význam monitorování léčebné odpovědi na molekulární úrovni (34). Pracovníci Ústavu klinické biochemie a patobiochemie vyhodnotili vyšetření některých nádorových markerů z hlediska výběru optimální metodiky i indikace (9).

b/ V oblasti diagnostiky zobrazovacími metodami jsme se snažili zpřesnit a zrychlit diagnostiku. Proto jsme se zaměřili na optimální výběr a sekvenci jednotlivých metod (6, 10, 26). Zvláštní pozornost jsme věnovali vyšetření pozitronovou emisní tomografií (PET), protože její místo ve vyšetřovacím programu dětských nádorů není dosud jasné. V rámci řešení záměrů se podařilo získat některé nové poznatky o diagnostice recidiv a o hodnocení aktivity dětských nádorů touto zobrazovací metodou (26).

3. V protinádorové terapii jsme se zaměřili na operační terapii nádorů a na chemoterapii. U léčby operační jsme velkou pozornost věnovali jejímu zařazení do algoritmu komplexní péče s cílem nalézt její nejvhodnější místo a se snahou omezit hyperadikalitu. Publikovali jsme zhodnocení výsledků operační léčby dětí nemocných nádory břicha, hrudní stěny, baze lební, kostí a ovarií (7, 13, 28, 31, 32, 33, 36). V oblasti protinádorové chemoterapie jsme se zaměřili především na megaterapii s následnou transplantací hematopoetických progenitorových buněk. V oblasti alogeních transplantací jsme studovali problematiku reakce štěpu proti hostiteli, která je její nejobávanější komplikací (29, 30).

4. V oblasti časných i pozdních následků protinádorové léčby jsme se zaměřili na diagnostiku a terapii infekčních komplikací, které jsou ze všech akutních komplikací protinádorové léčby nejčastější (16). Pozornost jsme rovněž věnovali monitorování hepatotoxicity chemoterapie (9, 12). V aktuální problematice pozdních následků protinádorové léčby jsme vyhodnotili postup umožňující včasnou detekci sekundárních karcinomů mammy po terapii pro Hodgkinovu chorobu (2). Zaměřili jsme se také na pozdní následky chemoterapie a radioterapie, které se týkají imunitního (37), kardiovaskulárního aparátu (1) a endokrinního a reprodukčního systému (17, 24, 25). Pozdní následky protinádorové léčby postihující reprodukční systém, které významně ovlivňují kvalitu života, řeší pracovníci kliniky gynekologie dětí a dospívajících metodami asistované reprodukce (24).

Seznam publikací:

Knihy:

1/ Popelová J.: Poškození srdce protinádorovou léčbou, v Popelová J.: Vrozené srdeční vady v dospělosti, Grada publishing a.s, Praha 2003

Články:

2/ Daneš J, Červenková J, Kutilová R a kol.: Riziko karcinomu prsu u žen léčených v mladém věku pro m.Hodgkin - návrh dispenzarizace. Čes.radiol., 57: 252- 256, 2003

3/ Eckschlager T.: Má imunoterapie své místo v současné dětské onkologii? Klinická onkologie, Supplement 2003, 125- 126

4/ Eckschlager T.: CD nomenklatura. Editoriál k článku K.Koubka: CD nomenklatura leukocytárních antigenů. Vnitřní lékařství, 49: 20, 2003

5/ Franěk F, Eckschlager T, Katinger H: Enhancement of monoclonal antibody production by lysine-containing peptides. Biotechnology Progress, 19:169- 174, 2003

6/ Hořák J, Belšan T, Neuwirth J.: Přínos magnetické rezonance při zobrazovací diagnostice nádorů sympatiku. Čes.radiol., 56: 224- 227, 2002

7/ Hořejší J, Rob L.: Zhoubné nádory rodidel v dětském věku včera, dnes a zítra. Čas.Lék.čes., 142:84- 87, 2003

8/ Madžo J, Mužíková K, Zornerová a kol.: Intrauterinní původ akutní lymfoblastické leukemie u dětí: průkaz leukemického klonu v archivních vzorcích novorozenecké krve. Trans. hemat. dnes., 9: 80- 84, 2002

9/ Masopust J, Průša R: Patobiochemie buňky. Klein.Biochem.Metab., 11: 112- 117, 2003

10/ Neuwirth J, Hořák K, Zitková M, Lisý J.: Význam a přínos zobrazovacích metod pro diagnostiku nádorů dětského věku. Klinická onkologie, Supplement 2003,93- 96

11/ Stejskalová E, Eckschlager T.: Může cytogenetik a molekulární genetik pomoci dítěti nemocnému nádorem? Klinická onkologie, Supplement 2003, 107- 112

12/ Šídlová K, Skalická V, Kotaška K a kol.: Serum alfa-glutathione S transferase as a sensitive marker of hepatocellular damage in patients with cystic fibrosis. Physiol. Res., 52: 361- 365, 2003

13/ Šnajdauf J, Rygl M, Pýcha K a kol.: Současné možnosti chirurgie v komplexní léčbě nádorů hrudníku, břicha a retroperitonea u dětí. Klinická onkologie, Supplement 2003, 113- 116

14/ Šrámková L, Kyněl M, Smíšek P a kol.: Bolesti kloubů- častý příznak akutní lymfoblastické leukémie v dětském věku. Čes.-slov.Pediat.,57: 232- 235, 2002

15/ Trka J, Zuna J, Hrušák O a kol.: Hybridní gen TEL/AML1 asociovaný s akutní leukemií vzniká v průběhu normálního fetálního vývoje a je detekovatelný v pupečnickové krvi zdravých novorozenců. Čes.-slov.Pediat., 58: 471- 477, 2003

16/ Válková J, Nyč O, Šmelhaus V, Nekolná M.: Piperacilin/tazobaktam (Tazocin) v léčbě febrilní neutropenie. Čes.-slov.Pediat., 59:3- 7, 2004

17/ Vlček P, Radvanský J, Radvanská J.: Tyreopatie u Hodgkinovy choroby. Revue Endokrinologie, 2003: 3- 4

18/ Zámečník J, Snuderl M, Eckschlager T, Cháňová M, Hladíková M, Tichý M, Kodet R.: Pediatric intracranial ependymomas: prognostic relevance of histological, immunohistochemical and flow cytometric factors. Modern Pathology,16:980- 991, 2003

Publikované souhrny přednášek a posterů:

- 19/ Bedrníček J, Vícha A, Stejskalová E, Jarošová M, Holzerová M, Eckschlager T.: Vyšetření CGH a FISH u neuroblastomu. Abstrakta konference, Analytická cytometrie, Brno 11.- 14. 5. 2003
- 20/ Čumlivská E, Kabičková E, Neuwirth J a kol.: The role of imaging methods in rapid initial staging of childhood malignant lymphomas of the thorax. Abstracts of ECR, Wien, 8.- 10.5.2003
- 21/ Eckschlager T, Vícha A, Sumerauer D: Detekce minimální nádorové nemoci u neuroblastomu - metodické problémy. Abstrakta konference, Analytická cytometrie, Brno 11.- 14. 5. 2003
- 22/ Eckschlager T, Sumerauer D, Vícha A a kol.: Metodika detekce minimální nádorové choroby - nový algoritmus. Edukační sborník, XXVII. Brněnské onkologické dny, Brno 22.- 24. 5. 2003
- 23/ Eckschlager T, Čermáková M, Mejstříková L a kol.: Problematika detekce mnohočetné lékové rezistence. Edukační sborník, XXVII. Brněnské onkologické dny, Brno 22.- 24. 5. 2003
- 24/ Hořejší J., Mlčochová H.: Non-traditional / rare indications of ERT/HRT in adolescent females and young women. In: Bruni F., Dei M. (Eds.): Pediatric and Adolescent Gynecology CIC Edizioni Internazionali, Roma 2003 (printed 2002), p. 423 – 425.
- 25/ Hořejší J., Martínek J., Jirsová Z., Mlčochová H., Kučera T.: Programmed cell death in the ovary of adolescent girls. Abstracts, XVII. FIGO World Congress of Gynecology and Obstetrics, Santiago de Chile, Chile 2003. Int. J. Gynecology & Obstetrics, 83, Suppl. 3, p. 77.
- 26/ Kabičková E, Bělohávek O, Cháňová M a kol.: Positron emission tomography with 18-fluorodeoxyglucose in childhood non-Hodgkin lymphomas: impact on clinical management. J.Pediat.Hematology Oncology, 25:84, 2004 (abstracts of 1st International Symposium on Childhood and Adolescent Non-Hodgkin's Lymphoma)
- 27/ Kalinová M, Mejstříková E, Starý J, Trka J.: Expres genu WT1 koreluje s přítomností fúzních genů u akutních lymfoblastických leukemií (ALL). Sborník abstrakt XVII.Olomoucké hematologické dny s mezinárodní účastí, Olomouc, 4.- 7.6. 2003
- 28/ Kozák J, Tichý M.: Rekonstrukce rozsáhlého defektu lební base u dětí. Abstract book, IXth Skull base surgery Congress, Ústí n L., 16.- 19.9.2003
- 29/ Middleton P, Dickinson A, Gratwohl A a kol.: Polymorphic cytokine genotypes associate with GVHD occurrence and survival in HLA identical sibling transplantation for CML. Bone Marrow Transplantation, 31: S41- S42, suppl 1, 2002
- 30/ Middleton P, Jarvis M, Collup a kol.: Clinical and genotypic risk factors for GVHD are modulated by prophylaxis: a multicenter cohort study of HLA matched sib-allo BMT. Bone Marrow Transplantation, 31: S129- 129, suppl 1, 2002
- 31/ Mráček J, Schovanec J, Trč T, Al-Zein M.: Resekční metody v chirurgické léčbě maligních kostních nádorů u dětí. VII. Národní kongres ČSOT s mezinárodní účastí, Brno 23.- 26.4. 2003, kniha abstrakt
- 32/ Mráček J, Chládek P, Schovanec J, Trč T, Al-Zein M.: Limb salvage surgery in malignant bone tumors in children. XII. Congress of the Polish Osteoarthrology Society, 9 - 11 October, Krakow
- 33/ Rygl M, Šnajdauf J, Pýcha K a kol.: Chest wall resection and reconstitution for malignant chest wall tumors. Abstracts of 5th European Congress of Paediatric surgery, Tours, 21.- 24.5.2003
- 34/ Šrámková L, Krejčí O, Mužíková K a kol.: Vysoká hladina reziduální nemoci před transplantací hematopoetických kmenových buněk u dětí s ALL predikuje riziko relapsu onemocnění. Sborník abstrakt XVII.Olomoucké hematologické dny s mezinárodní účastí, Olomouc, 4.- 7.6. 2003
- 35/ Zuna J, Mužíková K, Ford A a kol.: Prenatální, klonální původ akutní leukemie u trojčat. Sborník abstrakt XVII.Olomoucké hematologické dny s mezinárodní účastí, Olomouc, 4.- 7.6. 2003
- 36/ Zvěřina E, Kozák J, Voska P a kol.: Basaliomas of the Skull Base. Abstract book, IXth Skull base surgery Congress, Ústí n L., 16.- 19.9.2003

Odesláno do tisku:

- 37/ Eckschlager T, Průša R, Hladíková M a kol.: Lymphocyte subpopulations and immunoglobulin levels in Hodgkin's disease survivors. Odesláno do časopisu Neoplasma
- 38/ Kodet R, Mrhalová M, Stejskalová E, Kabičková E.: Burkitt's lymphoma and Burkitt-like lymphoma: Immunohistochemical and fluorescence in situ hybridization approach to an improved diagnostics. Odesláno do časopisu Neoplasma
- 39/ Krsková L, Kodet R, Mrhalová a kol.: Rhabdomyosarcoma: molecular diagnostics of patients classified by morphology and immunohistochemistry with emphasis on bone marrow and purged peripheral blood progenitor cells involvement. Odesláno do časopisu Virchows Archiv
- 40/ Krsková L, Hilská I, Kopecká P a kol.: Molekulární diagnostika maligních lymfomů řady B: detekce klonality a stručný přehled problematiky s vlastními výsledky. Odesláno do časopisu Časopis lékařů českých.

Příloha

Komplexní imunologický program

Průběžná zpráva za rok 2003 dle jednotlivých bodů formovaných v Cílech VZ. Výzkumný záměr VZ 111300001

Řešitel: prof. MUDr. Jiřina Bartůňková, DrSc.

A) Skupina pro imunodeficity

Odpovědný řešitel: doc. MUDr. A. Šedivá, CSc.

1. Výzkumným cílem zůstává studium etiopatogeneze imunodeficitních stavů.
 - 1.1 V roce 2003 jsme nadále sledovali naši kohortu dětí se syndromem DiGeorge. Celkově jsme rozšířili soubor na 38 dětí. V rámci Evropy jsme zapojeni do skupiny ESID, viz též naše minulá zpráva. Grant EU kryje náklady na registraci pacientů. V rámci tohoto VZ jsme rozvinuli spolupráci s Makedonií, kde jsme již pro 3 jejich pacienty provedli vyšetření FISH na delecii na 22. chromozomu, 2x s pozitivním, 1 s negativním výsledkem. Problematiku týkající se souboru DiGeorge jsme v roce 2003 shrnuli do článku (A2), dále jsme ji prezentovali na mezinárodních konferencích (D13, D15).
 - 1.2 Stejně jako v roce 2002 jsme i v roce 2003 pokračovali ve sledování dvou pacientů s Brutonovou agamaglobulinémií a delecíí syndromem na X chromozomu. Delece zahrnuje mitochondriální protein, proto jsme zkoumali apoptózu buněk těchto pacientů. Zvolili jsme neutrofilů, pro jejichž funkci btk není klíčová. Apoptóza neutrofilů není však tímto syndromem a chyběním mitochondriálního proteinu DDP ovlivněna. V závěru roku 2003 jsme opět využili evropské organizovanosti v oblasti imunodeficitů a zjistili jsme, že tento vzácný deficit byl identifikován i u dvou pacientů z Litvy. Přípravujeme se i na vyšetření těchto dětí. Výsledky jsou zatím nepublikovány, čekáme na souhrnná vyšetření a připravujeme hodnotnou publikaci.
2. V oblasti diagnostiky pokračovaly trendy z minulých let.
 - 2.1 Stejně jako vloni spolupracujeme s pracovištěm Dr. Freiberga z Brna na zjištění mutací btk.
 - 2.2 Spolupráci se zahraničním pracovištěm (Hopital Necker, Paříž, Francie) jsme opět využili pro diagnostiku SCID, zjištěný nově v roce 2003 u dvou pacientů.
 - 2.3 V roce 2002 jsme zahájili a v roce 2003 publikovali problematiku periodických horeček (A3).
 - 2.4 Kazuistika vzácného syndromu hyperIgE byla zpracována pro publikaci (A7).
 - 2.5 Byl publikován případ pacienta s diagnózou Evansova syndromu, u něhož se vyvinula hypogamaglobulinémie typu CVID po autologní transplantaci kostní dřeně (C1).
3. V oblasti léčby pokračujeme v nastaveném vysokém standardu.
 - 3.1 V roce 2003 jsme významně posílili stacionář intravenózní terapie pro dospělé pacienty.
 - 3.2 Transplantace kostní dřeně byla indikována u dvou pacientů. V roce 2003 jsme spolu s kolegy z Hradce Králové diagnostikovali jeden neobvyklý případ SCID/Omenn. Chlapec v těžkém stavu však zemřel před možností transplantace. Opět s kolegy z Hradecké nemocnice řešíme od konce roku 2003 další velmi neobvyklý případ SCID s Pneumocystovou pneumonií a alveolární proteinózou. V tomto případě je transplantace od identického dárce z České republiky připravena.
4. Oblast výuky zahrnuje všechny sféry pre i postgraduálního vzdělávání.
 - 4.1 V květnu 2003 byl již druhý ročník námi pořádaného ESID meetingu v Praze. Pod záštitou evropských odborných struktur se podařilo uspořádat velmi úspěšné setkání. Zástupci ESID je velmi hodnocena snaha zapojit lékaře ze země Východní Evropy. příležitost účasti na této akci hlavně studentům a mladým lékařům ze země Východní Evropy.
 - 4.2 V roce 2003 jsme za pomoci dotace MZČR vydali drobnou brožuru pro rodiče opakovaně nemocných dětí, která slouží k informovanosti a lepšímu zachytu imunodeficitních stavů.
5. Jako konzultační centrum sloužíme pro celou republiku.
 - 5.1 Konzultační a vzdělávací činnost našeho Ústavu imunologie nadále pokračuje. Lékaři se podílejí na akcích Společnosti alergologie a klinické imunologie, na vzdělávacích akcích pořádaných dalšími odbornými společnostmi, lékařskou komorou a IPVZ. Konzultační porady jsou poskytovány v rámci celé České republiky, nově též pro země Východní Evropy, hlavně u problematiky pacientů se syndromem diGeorge.
6. V oblasti mezinárodních projektů jsme nadále zapojeni do aktivit ESID.

V loňském roce zmiňovaný získaný projekt EU EU-PID-NAS QLRT-2001-02742 v roce 2003 probíhal prvním rokem, odevzdali jsme splněnou průběžnou zprávu a nadále pokračujeme do roku 2004.

B) Skupina pro autoimunitní onemocnění*Odpovědný řešitel: prof. MUDr. J. Bartůňková, DrSc.*

1. Výzkumným cílem je studium etiopatogeneze autoimunitních onemocnění.
 - 1.1 V roce 2003 jsme dokončovali studie s vlivem environmentálních faktorů na vznik ANCA-asociovaných onemocnění ve spolupráci s Klinikou nemocí z povolání. Průběžné výsledky byly prezentovány na mezinárodních akcích D1, D4, D7, D8, D12, D14). Práce o expozici asbestu byla přijata k publikaci v zahraničním tisku (C10), práce o asociaci expozice SiO₂ byla odeslána k publikaci (C12).
 - 1.2 Výsledky vlivu přítomnosti ANCA protilátek u pacientů s cystickou fibrózou na pseudomonádociidní aktivitu neutrofilů byla publikována v zahraničí (C2).
 - 1.3 Mnohaleté zkušenosti a výsledky klinické a experimentální práce o ANCA-asociovaných chorobách byly završeny publikací přehledného typu v rubrice Analytical review v impaktovaném časopise Clinical Immunology (C3).
 - 1.4 Ve spolupráci s italskou skupinou byla zakončena multicentrická studie o výskytu primárního Sjogrenova syndromu v dětství, v současné době je registrováno více než 40 pacientů z Evropy (z toho 8 z našeho pracoviště). Práce byla přijata k publikaci v zahraničním impaktovaném časopise Eur J. Pediatrics (C4).
 - 1.5 Práce provedené ve spolupráci s finskou Universitou v Tampere a 3. LF UK na molekulární analýze pacientů s autoimunitním polyglandulárním syndromem typu I mají velký citační ohlas dle databáze SCI
 - 1.6 Pokračovalo se ve studii autoimunitních mechanismů v patogenezi myelodysplastického syndromu ve spolupráci s 1.LF (D3).
2. Diagnostika
Pokračujeme ve sledování antigenních specifit ANCA protilátek. Zachytili jsme unikátní případ pacienta s vaskulitidou hypofýzy (PR3-ANCA pozitivní).
3. Léčba
V oblasti léčby jsme zapojeni do mezinárodní studie o terapii vaskulitid různými druhy imunosupresivních režimů. Tyto studie probíhají v rámci aktivit EUVAS (viz bod 6).
4. Oblast výuky zahrnuje všechny sféry pre i postgraduálního vzdělávání. Vznikl nový seriál o autoimunitě publikovaný na www.alergie-online.cz (E). Autoimunitní problematika je zpracována i v učebnicových publikacích, které zde neuvádíme.
5. Jako konzultační centrum sloužíme pro celou republiku, pro niž provádíme také statimová vyšetření ANCA protilátek pro pacienty s akutním renálním selháním.
6. Mezinárodní projekty
 - 6.1 V oblasti mezinárodních projektů jsme nadále zapojeni do aktivit EUVAS (Evropská skupina pro vaskulitidy). Jejich setkání proběhlo v r. 2003 v Praze u příležitosti mezinárodního ANCA workshopu. Výrazem uznání pražské skupině je přidělení organizace tohoto mezinárodního ANCA workshopu v Praze a účast řešitelky VZ v organizačním výboru.
 - 6.2 Postgraduální studentka MUDr. E. Holzelová získala prodloužení stipendia francouzské vlády a pracuje v laboratoři prof. Fischera v Hopital Necker na problematice autoimunitního lymfoproliferativního syndromu. Z jejího studia vznikla publikace, která byla na počátku r. 2004 odeslána do tisku.
 - 6.3 Další spolupráce- viz bod 1.4 a 1.6.

C) Skupina pro nádorovou imunologii*Odpovědný řešitel: doc. MUDr. Ondřej Hrušák, Ph.D.*

1. Výzkumným cílem je studium etiopatogeneze a léčebné odpovědi dětských leukémií zejména pomocí minimální reziduální nemoci (MRN). Snažíme se odpovědět na otázky: Které děti mají vyšší pravděpodobnost relapsu akutní leukémie? Jaká je epidemiologická charakteristika jednotlivých typů dětských akutních leukémií? Co způsobí expresi aberantních molekul na leukemických buňkách? Jak lze využít dendritické buňky k imunoterapii akutních leukémií?
 - Analýza rizikových faktorů pro relaps: Provedli jsme rozsáhlou retrospektivní analýzu prognostického významu imunofenotypu u ALL (B6). Celá skupina MPWG v současnosti sleduje MRN u AML pomocí standardních čtyřkombinací protilátek.
 - 4 barevná fluorescence: Standardně používáme panely 4barevné fluorescence pro měření MRN. Na novém přístroji FACSAria máme první zkušenosti s použitím až 9parametrické analýzy. Běží mezinárodní studie Mini-Mini (kterou koordinujeme) a studie detekce MRN u AML (tzv. skupina MPWG) (viz též mezinárodní projekty). Tyto standardní panely měříme u všech pacientů v rámci sledování MRN
 - Regulace aberantní exprese a leukemotoxické testy: Závěry o expresi CD66c, její regulaci a významu pro MRN připravujeme k zahraniční publikaci.

- Nové diagnosticky důležité molekuly. Zahájili jsme vyšetřování nových molekul u ALL, důležitých pro diagnostiku z důvodů genotypu nebo prognosy. Zjistili jsme, že data získaná expresním profilováním lze převést do cytometrické diagnostiky (B7,10,13).
 - Imunoterapie dendritickými buňkami
 - Pokračuje projekt týkající se leukémií a karcinomu ovaria. Výzkum na poli dendritických buněk na Ústavu imunologie je směřován podle plánu k zavedení imunoterapie do fáze klinických zkoušek. V minulém roce jsme se proto zaměřili na detailní výzkum fenotypových a funkčních vlastností in vitro derivovaných dendritických buněk od dětských pacientů ALL a pacientek s karcinomem ovaria. Získaná data pomohou co nejdříve načasovat zapojení imunoterapie do léčebných protokolů a optimalizují doposud používané postupy pro přípravu dendritických buněk, tak aby bylo dosaženo co nejvyššího imunoterapeutického efektu. Součástí našeho výzkumu je i projekt, ve kterém jsme se zabývali charakterizací dendritických buněk ve styku s některými bakteriálními patogeny a určením jejich vlivu na průběh onemocnění cystické fibrosy. Byl uspořádán bilaterální švédsko-český meeting s názvem 1st joint symposium on Translational Experience in Tumor Immunotherapy, kde byly prezentovány práce týkající se imunoterapie nádorových onemocnění. Publikace s tematikou imunoterapie viz A4,A5, B1-4, C5-7, C11, D2, D5.
2. Diagnostika a léčba
- Imunofenotypizace: v roce 2003 bylo provedeno 722 vyšetření u dětí s akutní leukémií nebo podezřením na ni, z toho u 93 pacientů byla potvrzena čerstvá diagnóza, u ostatních se jednalo o vyšetření minimální reziduální nemoci (MRN) nebo o potvrzení relapsu. Loňský rok tedy bohužel přinesl rekordně vysoký počet dětí s akutní leukémií. Analyzovali jsme rizikové faktory pro relaps (B6,7,10,13). Součástí projektů je i sledování backgroundu jednotlivých kombinací v regenerující se kostní dřeni a sledování nemaligních populací v průběhu léčby.
3. Výuka
- Oblast výuky zahrnuje pre i postgraduální vzdělávání.
MUDr. Tomáš Kalina, Mgr. Martina Vášková (roz. Virtová) a MUDr. Ester Mejstříková (školitel: doc. Hrušák), Mgr. Zuzana Czetřová a MUDr. Kateřina Benešová (školitelka: prof. Bartůňková) pracují jako postgraduální studenti. Nastoupila Tereza Vosolová jako diplomantka, PřFUK (školitel: doc. Hrušák).
4. Konzultační činnost: Naše laboratoře (Lab. molekulární genetiky II. dětské kliniky a Lab. průtokové cytometrie ÚI, souhrnně nazývané CLIP [Childhood Leukemia Investigation Prague]) provádějí molekulárně genetickou a imunologickou diagnostiku všech českých dětí s akutními leukémiemi.
5. Mezinárodní projekty: skupina MPWG viz bod 1 a 2, sledování MRN u AML pomocí standardních čtyřkombinací. Vyhodnocování probíhá pomocí dohodnutých standardů. Koordinujeme studii Mini-Mini pro sledování MRN u ALL pomocí imunofenotypizace v rámci nového protokolu ALL IC, který byl zahájen 1.11. 2002. Do konce roku 2003 bylo zařazeno přes 80 pacientů. Navrhli jsme a používáme standardní čtyřkombinace protilátek pro sledování MRN zvláště pro ALL z B řady a T řady. V současnosti pracujeme na vytvoření standardů pro jejich vyhodnocování. Součástí projektu je stanovení citlivosti a specifity jednotlivých kombinací pro detekci MRN, stanovení jejich backgroundu v regenerující se kostní dřeni a sledování nemaligních populací. Laboratoře Průtokové cytometrie a Molekulární genetiky pracují jako národní referenční laboratoře mezinárodního projektu pro kojeneckou leukémii Interfant. Mezinárodní skupina PreBMT MRD (vyšetřování MRN před a po transplantaci kostní dřeni) provádíme vyšetření KD před a v průběhu po transplantaci, výsledky koreluje s výsledky z Laboratoře molekulární genetiky (v rámci skupiny CLIP)

Publikační činnost Ústavu imunologie v r. 2003 – výzkumný záměr 111300001

Publikace v českém tisku

1. Bartůňková J.: Bakteriální imunomodulátory. *Causa Subita* 6,2003,8:384-386. VZ111300001
2. Šedivá A., Bartůňková J., Zachová R., Hrušák O., Kočárek E., Novotná D., Novotná K., Klein T.: Vývoj imunity u syndromu DiGeorge. *Alergie* 1,2003:8-13 111300001
3. Šedivá A., Skalická A.: Periodické horečky u dětí. *Čs.revmatologie* 1,2003:35-42
4. Špišek R., Bartůňková J.: Dendritická buňka v imunitě. *Vesmír* 82,2003,4: 212-214 VZ111300001
5. Špišek R., Bartůňková J.: Dendritická buňka v protinádorové imunitě. *Vesmír* 82,2003,5: 254-256 VZ111300001
6. Starý J., Gajdoš P., Blažek B., Ptoszkova H., Mihal V., Pospíšilová D., Hrstková H., Dembická D., Kopečná L., Slavík Z., Hak J., Procházková, Zahálka F., Černá Z., Jabali Y., Timr P., Vávra V., Mydlil J., Hrušák O., Trka J.: Improved results in children with acute lymphoblastic leukemia treated with the ALL-BFM 90 protocol in the Czech Republic. *Čas Lék Čes.* 142,2003,7: 404-409
7. Špišek R., Pončáková I., Petřů O., Šedivá A., Pohunek P., Vavřinec J.: Syndrom hyperimmunoglobulinémie E- kazuistika a přehled literatury. Přijato k publikaci. VZ111300001

Konference v ČR, abstrakta

1. Czetořová Z., Palmborg A., Lundquist A., Masucci G., Píša P.: Effects of plasma proteins on DC maturation. 1st joint Workshop "Translational experiences in tumour immunotherapy", April 29,2003,Praha VZ111300001
2. Brázová J., Cebecauerová D., Špišek R.: Phenotypic and functional characteristics of dendritic cell maturation induced by clinically used immunostimulators. 1st joint Workshop "Translational experiences in tumour immunotherapy", April 29,2003,Praha VZ111300001
3. Špišek R., Bourgas G., Gregoire M., Bartůňková J.: Kinetics of DC maturation. 1st joint Workshop "Translational experiences in tumour immunotherapy", April 29,2003,Praha VZ111300001
4. Benešová K., Pospíšilová D., Rob L., Bartůňková J.: Dendritic Cell-based Immunotherapy of Ovarian Cancer. 1st joint Workshop "Translational experiences in tumour immunotherapy", April 29,2003,Praha VZ111300001
5. Krejčí O., Prouzová Z., Horváth O., Trka J., Hrušák O.: Challenging a textbook dogma: B-lymphocytes rearrange T-cell receptor. 1st joint Workshop "Translational experiences in tumour immunotherapy", April 29,2003,Praha VZ111300001
6. Hrušák O., Mejstříková E., Virtová M., Trka J., Starý J.: Prognosticky významné imunofenotypové znaky dětské ALL. In: Olomoucké hematologické dny s mezinárodní účastí. 4.-7.6.2003 Olomouc. 2003:62.
7. Vášková-Virtová M., Mejstříková E., Trka J., Hrušák O.: Nové diagnosticky důležité molekuly u dětských akutních lymfoblastických leukémií-komentovaný poster, In: XIII. pracovní konference českých a slovenských dětských hematologů, Lednice 3.-5.října 2003. 2003:48
8. Mejstříková E., Kalina T., Froňková E., Ridošková J., Pospíšilová K., Trka J., Starý J., Hrušák O.: Cytometrická analýza minimální reziduální nemoci u dětské akutní lymfoblastické leukémie. In: XIII. pracovní konference českých a slovenských dětských hematologů, Lednice 3.-5. října 2003. 2003:5
9. Zemanová Z., Michalová K., Šindelářová L., Froňková E., Hrušák O., Vávra V., Sedláček P., Smíšek P., Starý J.: Neobvyklý nález variantní translokace t(4;11;18) bez prokázané fúze genů MLL/AF4 u dítěte s kojeneckou ALL. In: XIII. pracovní konference českých a slovenských dětských hematologů, Lednice 3.-5.října 2003. 2003:17
10. Hrušák O.: Cytometrie akutní leukémie v postgenomické době. In: XIII. pracovní konference českých a slovenských dětských hematologů, Lednice 3.-5.října 2003. 2003:18
11. Sedláček P., Keslová P., Šrámková L., Špišek R., Hrušák O., Cinek O., Hubáček P., Starý J.: Použití rituximabu (Mabthera) v prevenci/léčbě EBV indukované lymfoproliferace a autoimunní hemolytické anémie u imunosuprimovaných pacientů. In: XIII. pracovní konference českých a slovenských dětských hematologů, Lednice 3.-5.října 2003. 2003:39
12. Mejstříková E., Kalina T., Froňková E., Ridošková J., Pospíšilová K., Trka J., Starý J., Hrušák O.: Cytometrie dětské ALL v nové mezinárodní studii. V: Analytická cytometrie, Brno 11.-14.5.2003. 2003:57
13. Virtová M., Mejstříková E., Trka J., Hrušák O.: Nové diagnosticky důležité molekuly u dětských akutních lymfoblastických leukémií. V: Analytická cytometrie II; Brno 11.-14.5.2003. 2003:71-2
14. Špišek R., Rožková D., Gregoire M., Bartůňková J.: Využití dendritických buněk v imunoterapii akutní myeloidní leukémie. XIII. pracovní konference českých a slovenských dětských hematologů, Lednice 3.-5.10.2003
15. Starý J., Housková J., Vávra V., Sedláček P., Smíšek P., Zikán J., Špišek R., Hrušák O., Zdráhalová K., Kodet R.: Hemofagocytující lymfohistiocytóza- diagnostické a léčebné dilema. XIII. pracovní konference českých a slovenských dětských hematologů. Lednice 3.-5.10.2003
16. Brázová J., Špišek R., Cebecauerová D., Bartůňková J.: Phenotypic and functional characteristics of dendritic cell maturation induced by clinically used immunostimulators. 1st joint Workshop "Translational experiences in tumour immunotherapy", 29.4.2003
17. Pelclová D., Fenclová Z., Bartůňková J., Lebedová J., Hladíková M., Klusáčková P.: Fibrogenní prachy a ANCA protilátky. XXVII. kongres pracovního lékařství s mezinár. účastí, 15.-17.10.2003 Hradec Králové. V: Sborník souhrnů 2003:40. ISSN 80-86634-20-5 VZ111300001
18. Froňková E., Krejčí O., Prouzová Z., Horváth O., Trka J., Hrušák O.: Liniově promiskuitní přestavby imunoreceptorových genů jsou fyziologickým jevem. In: XIII. pracovní konference českých a slovenských dětských hematologů; 2003 3.-5.října; Lednice; 2003. p. 21. VZ111300001
19. Madžo J., Muziková K., Zuna J., Zörnerová T., Krejčí O., Starý J., Trka J.: Stabilita a evoluce prenatálního leukemického klonu od narození přes diagnosu k relapsu ALL. Přednáška. In: XVII. Olomoucké hematologické dny s mezinárodní účastí; 2003 4.-7.6.2003; Olomouc; 2003.VZ111300001
20. Madžo J., Starková J., Kalinová M., Zuna J., Starý J., Trka J.: Ovlivnění funkce genů účastnících se leukemogeneze prostřednictvím RNA interference a inhibitorů histon deacetylasy. In: XIII. pracovní konference českých a slovenských dětských hematologů; 2003 3.-5.října; Lednice; 2003. p. 19.VZ111300001
21. Starková J., Krejčí O., Hrušák O., Trka J.: Expresia genů zodpovědných za syntézu asparagínu a glutamínu v leukemických buňkách rozděluje TEL/AML pozitivně a negativně ALL. In: XVII. Olomoucké hematologické dny s mezinárodní účastí; 2003 4.-7.6.2003; Olomouc; 2003. p. 55. VZ111300001
22. Starková J., Madžo J., Zuna J., Hrušák O., Trka J.: Inhibitory histon deacetyláz, nové látky ovlivňující rast a diferenciáciu leukemických buniek. In: XIII. pracovní konference českých a slovenských dětských hematologů; 2003 3.-5.října; Lednice; 2003. p. 25. VZ111300001

23. Vášková-Virtová M, Smísek P, Špísek R, Mužíková K, Starková J, Křepelová A, Hrušák O. Falešná negativita molekuly CD8 u autoimunitního lymfoproliferativního syndromu. In: Studentská vědecká konference; 2003 25.4.2003; 2. LF UK Praha; 2003. p. 23. VZ111300001
24. Zuna J, Hrušák O, Starý J, Ford A, Greaves M, Trka J. Fusní gen TEL/AML1 aneb co víme o událostech před a po diagnóze ALL. In: Brdlíkův večer - přednášky v Lekařském dome; 2003 31.3.2003; Praha; 2003. VZ111300001
25. Zuna J, Krejčí O, Madžo J, Froňková E, Šramková L, Trka J. Spektrum přestaveb imunoreceptorových genů svědčí o vyšší zralosti TEL/AML1-positivních blastů. In: XIII.pracovní konference českých a slovenských dětských hematologů; 2003 3.-5.října; Lednice; 2003. p. 20. VZ111300001
26. Zuna J, Mužíková K, Ford A, Maia AT, Krejčí O, Toušová K, Oravkinová I, Greaves M, Trka J. Prenatální, klonální původ akutní leukemie u trojčat. In: Sjezd lékařské genetiky 2003 s mezinárodní účastí; 2003 17-19.9.2003; Plzeň; 2003. VZ111300001
27. Zuna J, Mužíková K, Ford A, Maia AT, Krejčí O, Toušová K, Oravkinová I, Greaves M, Trka J. Prenatální, klonální původ akutní leukemie u trojčat. In: XVII. Olomoucké hematologické dny s mezinárodní účastí; 2003 4.-7.6.2003; Olomouc: vyjde v Transfuz. a hematol. dnes; 2003. p. 56. VZ111300001
28. Starková J, Krejčí O, Otová B, Madžo J, Hrušák O, Trka J. L-asparaginasa a jej vztah k expresii genu asparagin syntetázy. In: Studentská vědecká konference; 2003 25.4.2003; 2.LF UK Praha; 2003. p. 20. VZ111300001

Publikace v zahraničním tisku

1. Starý J., Sedláček P., Vodvářková Š., Gašová Z., Bartůňková J.: Development of common variable immunodeficiency in a patient with Evans syndrome treated by autologous stem cell transplantation. *Pediatric Allergy and Immunology*, 2003(14):334-337. VZ111300001 ISSN 0905-157
2. Šedivá A., Bartůňková J., Bartošová J., Jennette C., Falk R.J., Jethwa H.S.: Antineutrophil cytoplasmic antibodies directed against bactericidal/permeability increasing protein detected in children with cystic fibrosis inhibit neutrophil-mediated killing of *P.aeruginosa*. *Microb. Inf.* 5,2003:27-30. VZ111300001 IF 1.96
3. Bartůňková J., Tesář V., Šedivá A.: Diagnostic and pathogenetic role of antineutrophil cytoplasmic antibodies. *Clinical Immunology* 10,2003: 73-82. VZ111300001 IF 2.76
4. Cimaz R., Casadei A., Rose C., Bartůňková J., Šedivá A., Falcini F., Picco P., Taglietti M., Zulian F., Ten Cate R., Sztajnbock F.R., Voulgari P.V., Drosos A.A.: Primary Sjögren syndrome in the paediatric age: a multicentre survey. *Eur J Pediatr.* 162,2003,10:661-665 IF 1.22 VZ 111300001
5. Gregoire M., Ligeza-Poisson C., Juge-Morineau N., Špísek R.: Anti-cancer therapy using dendritic cells and apoptotic tumour cells: pre-clinical data in human mesothelioma and acute myeloid leukaemia. *Vaccine* 21,2003,7-8:791-794
6. Špísek R., Bourgras G., Ebstein F. et al.: Transient exposure of dendritic cells to maturation stimuli is sufficient to induce complete phenotypic maturation while preserving their capacity to respond to subsequent restimulation. *Cancer Immunol Immunother* 52,2003,7:445-454
7. Špísek R., Brázová J., Rožková D., Zapletalová K., Šedivá A., Bartůňková J.: Bacterial immunomodulators: Clinical-grade maturation factors for the production of dendritic cell-based vaccines. *Vaccine*. Přijato k publikaci VZ111300001
8. Krejčí O., Prouzová Z., Horvath O., Trka J., Hrušák O.: Cutting Edge: TCR δ Gene is Frequently Rearranged in Adult B Lymphocytes¹. *The Journal of Immunology*, 171,2003:524-527 VZ111300001
9. Madžo J., Zuna J., Mužíková K., Kalinová M., Krejčí O., Hrušák O., Otová B., Starý J., Trka J.: Slower Molecular Response to Treatment Predicts Poor Outcome in Patients with TEL/AML1 Positive Acute Lymphoblastic Leukemia. *Cancer* 97,2003,1:105-113 111300001
10. Pelclová D., Bartůňková J. et al.: Asbestos Exposure and ANCA Positivity. *Archives of Environmental Health*. V tisku. VZ111300001
11. články v přípravě:
12. Pospíšilová D., Borovičková J., Špísek R., Rožková D., Bartůňková J.: Methods of dendritic cell preparation for acute lymphoblastic leukaemia immunotherapy in children. *Cancer Immunol Immunotherapy*. Rukopis v přípravě VZ111300001
13. Bartůňková J., Pelclová D., Fenclová Z., Šedivá A., Dvořák D., Lebedová J., Tesář V., Hladíková M.: Exposure to silica and risk of ANCA-associated vasculitis. *American Journal of Industrial Medicine*. Odesláno. VZ111300001

Sjezdová abstrakta z mezinárodních konferencí v zahraničním tisku, přednášky v zahraničí

1. Pelclová D., Bartůňková J., Fenclová Z., Lebedová J., Hladíková M., Janů P., Marel M.: Fibrogenic Dusts and ANCA (Antineutrophil Cytoplasmic Antibodies) Positivity. *Chest* 2003, October 25-30, Orlando Florida. *Chest*, 124,2003:suppl 4:214 ISSN 0012-392 VZ111300001
2. Špísek R., Brázová J., Cebeauerová D., Bartůňková J.: Phenotypic and Functional Characteristics of Dendritic Cell Maturation Induced by Clinically Used Immunostimulators. *FOCIS* 2003, May 15-19 2003, Paris, France. In: *Clinical Immunology*. Suppl. 1,2003:352,S99-100 VZ111300001, ISSN 1521-6616

3. Cukrová V., Neuwirtová R., Karban J., Bartůňková J., Jonášová A., Malíková I.: Auto- and alloreactivity of T lymphocytes in myelodysplastic syndrome. The relevance to immunosuppressive therapy. 7th International Symposium on Myelodysplastic Syndromes. 15-18 May 2003 Paris, France. VZ111300001
4. Pelclová D., Fenclová Z., Bartůňková J., Lebedová J., Hladíková M., Janů P.: ANCA positivity in persons with asbestos exposure. 13th ERS Annual Congress, Vienna, Austria, September 27-October 1, 2003. In: *European Respiratory Journal* 22, supp.45, 2003:185 VZ111300001
5. Špíšek R.: Characteristics of dendritic cell maturation induced by clinically used immunostimulators. Second International Symposium on the Clinical Use of Cellular Products. Regensburg, Germany, 27.-28.3.2003, poster, VZ111300001
6. Šedivá A., Šišmová K., Brázová J., Tomášová H., Bartošová J., Bartůňková J.: Circulating Levels of Bactericidal/Permeability Increasing Protein (BPI), Target Antigen of BPI-ANCA in Cystic Fibrosis (CF), do not Correlate with BPI-ANCA Positivity in Children with CF. 11th International Vasculitis and ANCA Workshop, October 2-5, 2003, Praha. In: *Kidney Blood Press Res* 2003;26:274
7. Bartůňková J., Šedivá A., Tesař V.: Antineutrophil Cystoplasmic Antibodies (ANCA) of Various Specificities Inhibit Bactericidal Capacity of Polymorphonuclears (PMN). 11th International Vasculitis and ANCA Workshop, October 2-5, 2003, Praha. In: *Kidney Blood Press Res* 2002;26:267. VZ111300001,
8. Bartůňková J., Pospíšilová D., Pelclová D., Fenclová Z., Šedivá A., Hladíková M.: Exposition to Silica Leads to the Dysregulation of the Monocyte and Th1-Lymphocyte Function Independently to ANCA Status. Study in vivo and in vitro. 11th International Vasculitis and ANCA Workshop, October 2-5, 2003, Praha. In: *Kidney Blood Press Res* 2003;26:260. VZ111300001,
9. Brázová J., Šedivá A., Pospíšilová D., Vávrová V., Pohunek P., Macek M.Jr., Bartůňková J., Lauschman H.: Differential cytokine profile in patients with cystic fibrosis. 26th European Cystic Fibrosis Conference (ECSF), 4.-8.6.2003 Belfast, Northern Ireland. Poster in: *Journal of Cystic Fibrosis*, Supp.1, 2003:2:101, S25-30. VZ111300001 ISSN 1569-1993
10. Brázová J., Šišmová K., Cinek O., Bartošová J., Šedivá A.: Polymorphisms of TGF-beta1 in Cystic Fibrosis. The Scandinavian Society for Immunology 34th Annual Meeting and 19th Summer School August 24-27, 2003, Reykjavik, Iceland. Poster in: *Scandinavian J of Immunology* 58, 2003:2: B06.
11. Brázová J., Šedivá A., Pospíšilová D., Vávrová V., Pohunek P., Macek M.Jr., Bartůňková J., Lauschman H.: Differential cytokine profile in patients with cystic fibrosis. EAACI Summer School "Allergy: from Science to Clinical Practice" Vilnius, Lithuania 20-24 August, 2003
12. Pelclová D., Bartůňková J., Fenclová Z., Lebedová J., Hladíková M., Janů P.: ANCA Positivity and Occupational Exposure to Asbestos. 11th International Vasculitis and ANCA Workshop, October 2-5, 2003, Praha. In: *Kidney Blood Press Res* 2002;26:252. VZ111300001
13. Šedivá A., Bartůňková J., Zachová R., Hrušák O., Janda A., Poloučková A., Kočárek E., Novotná D., Novotná K., Krutílková V., Klein T.: Development of Immunity in DiGeorge Syndrome. 33rd Annual Scientific Meeting of the Australasian Society for Immunology, 7-11 December 2003, Perth, Western Australia. In: *ASI*, 2-63, p.172 VZ111300001
14. Šedivá A., Skalická A., Tomášová H., Bartošová J., Vávrová V.: Bactericidal/permeability increasing protein (BPI), target antigen of BPI-ANCA, in patients with cystic fibrosis. 33rd Annual Scientific Meeting of the Australasian Society of Immunology, 7-11 December 2003, Perth, Western Australia. In: *ASI*, 2-64, p.172 VZ111300001
15. Šedivá A., Bartůňková J., Zachová R., Hrušák O., Kočárek E., Novotná D., Novotná K., Krutílková V., Klein T.: Immunity in DiGeorge syndrome. *Europediatrics*, Prague, October 2003, VZ111300001
16. Hrušák O., Krejčí O., Zuna J., Virtova M., Vavra V., Cerna Z., Maroz Y., Smisek P., Kalina T., Trka J., Zemanova Z., Jarosova M., Starý J. Pre-ALL tracked contemporary lab methods. Oral presentation. In: 5th International Symposium on Leukemia and Lymphoma.; 2003 12-15 March; Amsterdam, the Netherlands: *Leukemia*; 2003. p. 660. VZ111300001
17. Madžo J., Mužíková K., Zuna J., Zörnerová T., Krejčí O., Starý J., Trka J. Stability and evolution of leukaemic clone from birth to diagnosis and relapse in childhood ALL. Poster. In: 8th Congress of European Hematology Association.; 2003 12.-15.6.2003; Lyon, France; 2003. VZ111300001
18. Šrámková L., Trka J., Mužíková K., Kalinová M., Krejčí O., Hrušák O., Mejstříková E., Sedláček P., Keslová P., Šterba J., Starý J. Molecular relapse of acute leukaemia detected by residual disease analysis can be reverted by combination of adoptive immunotherapy and STI571. Poster. In: 5th International Symposium on Leukemia and Lymphoma; 2003 12-15 March 2003; Amsterdam: *Leukemia*; 2003. p. 674. VZ111300001
19. Starková J., Krejčí O., Otová B., Madžo J., Hrušák O., Trka J. Relationship between sensitivity to L-Asparaginase and the expression of Asparagine Synthetase and TEL/AML1 genes in lymphoblastic leukaemic cells. Poster. In: 8th Congress of European Hematology Association.; 2003 12.-15.6.2003; Lyon, France; 2003. VZ111300001
20. Zuna J, Ford A, Peham M, Patel N, Eckert C, Köchling J, Panzer-Grümayer R, Trka J, Greaves M. Recurrence of TEL/AML1 positive ALL - relapse or a new disease? In: Erasmus Workshop on Molecular Therapeutics in Acute Leukemia; 2003 12.-13.9.2003; Rotterdam; 2003. VZ111300001
21. Zuna J, Ford A, Peham M, Patel N, Saha V, Eckert C, Kochling J, Panzer-Grumayer R, Trka J, Greaves M. Recurrence of TEL/AML1-positive ALL Relapse or a New Disease? In: 45th ASH Annual Meeting; 2003 6-9 december; San Diego, California; 2003. VZ111300001

22. Zuna J, Krejčí O, Madžo J, Fronkova E, Hrušák O, Trka J. Spectrum of Immunoreceptor Gene Rearrangements Suggests More Mature Origin of TEL/AML1-positive Blasts. Poster. In: 45th ASH Annual Meeting; 2003 6-9 december; San Diego, California; 2003. VZ111300001
23. Zuna J, Mužíková K, Ford AM, Maia AT, Krejčí O, Tousovská K, Oravkinova I, Greaves M, Trka J. Pre-Natal, Clonal Origin of Acute Lymphoblastic Leukaemia in Triplets. In: 5th International Symposium on Leukemia and Lymphoma; 2003 12-15 March 2003; Amsterdam; 2003. VZ111300001

Internetové publikace

1. Bartůňková J.: Seriál o autoimunitních onemocněních: www.alergie-online.cz